Изъ терапевтической клиники профессора *Д. И. Кошлакова.*

Серія диссертацій, защищавшихся въ ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи въ 1888—1889 году.

№ 18.

КАЛОМЕЛЬ ПРИ ВОДЯНКАХЪ

и

ПОЛОСТНЫХЪ ВЫПОТАХЪ.

(Клиническое изслѣдованіе)

ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

Владиміра Бушуева,

Ординатора терапевтической клиники проф. *Д. И. Кошлакова.*

Цензорами, по порученію Конференціи, были профессоры: В. А. Манассеинъ, Д. И. Кошлаковъ и приватъ-доцентъ Ѳ. И. Пастернацкій.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.
Типографія А. Мучника и К°, Литейная, 32.
1888.

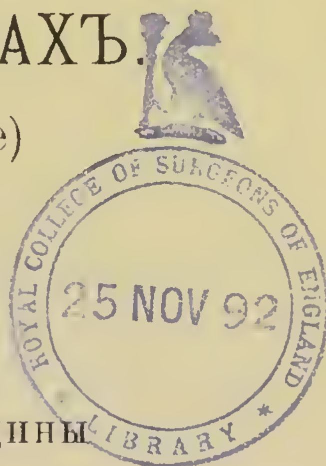
Изъ терапевтической клиники профессора *Д. И. Кошлакова.*

Серія диссертацій, защищавшихся въ ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи въ 1888—1889 году.

№ 18.

КАЛОМЕЛЬ ПРИ ВОДЯНКАХЪ
и
ПОЛОСТНЫХЪ ВЫПОТАХЪ.

(Клиническое изслѣдованіе)



ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

Владиміра Бушуева,

Ординатора терапевтической клиники проф. *Д. И. Кошлакова.*

Цензорами, по порученію Конференціи, были профессоры: В. А. Манасеинъ, Д. И. Кошлаковъ и приватъ-доцентъ Ѳ. И. Пастернацкій.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Типографія А. Мучника и К°, Литейная, 32.

1888.

Докторскую диссертацію лѣкаря Бушуева подъ заглавіемъ: „Каломель при водянкахъ и полостныхъ выпотахъ“, печатать разрѣшается съ тѣмъ, чтобы по отпечатаніи оной было представлено въ Конференцію Императорской Военно-Медицинской Академіи 500 экземпляровъ ея. С.-Петербургъ Декабря 8-го дня 1888 г.

Ученый секретарь **В. Пашутинъ**.

ГЛАВА I.

Со дня своего открытія каломель получилъ самое обширное врачебное примѣненіе. Въ прошломъ столѣтіи и въ началѣ настоящаго ни одинъ врачъ не обходился безъ каломеля, считая его всесильнымъ чуть ли не во всѣхъ болѣзняхъ.

Предѣлъ этому увлеченію положилъ Halliday изъ Калькуты въ 1821 году. Пользуясь громаднымъ матеріаломъ мѣстнаго госпиталя, онъ высчиталъ, что большій процентъ смертности совпадалъ съ тѣми періодами времени, когда каломеля давалось больнымъ больше; и наоборотъ процентъ смертности былъ меньше за тѣ періоды, когда и каломеля давалось меньше.

Во второй половинѣ этого столѣтія примѣненіе каломеля съузилось еще болѣе, и, между прочимъ, при водянкахъ пользоваться имъ стали очень мало. Лишь за послѣдніе дватри года снова заговорили о каломелѣ, какъ о противуводяночномъ, сильномъ мочегонномъ средствѣ.

Въ 1886 году Jendrassik опубликовалъ свои наблюденія надъ сердечными больными, у которыхъ каломель, какъ мочегонное, далъ самые блестящіе результаты. Jendrassik всецѣло приписалъ себѣ открытіе мочегоннаго свойства каломеля. Онъ разсказываетъ, будто былъ пораженъ внезапной поліуріей у одного водяночнаго больнаго, на котораго другія мочегонныя средства не дѣйствовали и которому былъ назначенъ каломель, какъ противусифилитическое средство въ виду неясности причины заболѣванія. Послѣ этого Jendrassik примѣнялъ каломель еще въ семи случаяхъ пороковъ заслонокъ съ блестящимъ успѣхомъ и притомъ безъ всякихъ побочныхъ явленій. Горячо былъ привѣтствуемъ каломель, какъ мочегонное,

Stiller'омъ, дававшимъ его четырнадцати сердечнымъ больнымъ съ хорошимъ успѣхомъ. Предварительно же Stiller пробовалъ Adonis vernalis, Coffeinum и другія сердечныя средства, отъ которыхъ получилъ отрицательные результаты. Понятно, поэтому, его нѣсколько ироническое отношеніе къ чужеземцу Боткину и восторженность по отношенію къ земляку Jendrassik'у и его открытію. Между тѣмъ, если вѣрить проф. Gebhardt'у, а не вѣрить ему нѣтъ никакихъ основаній, это открытіе представляется совсѣмъ въ иномъ свѣтѣ. Именно, онъ заявляетъ, что вышеупомянутому больному Jendrassik'а каломель былъ назначенъ имъ Gebhardt'омъ не какъ противусифилитическое, а какъ мочегонное средство; что онъ показывалъ этого больнаго пр. Wagner'у, причемъ присутствовалъ и Jendrassik въ качествѣ ассистента послѣдняго. Не смотря на это заявленіе, Jendrassik попрежнему упорствовалъ, утверждая, что каломель не былъ назначенъ, какъ мочегонное, и что мочегонное дѣйствіе было имъ замѣчено совершенно случайно. Тогда Gebhardt опубликовалъ письмо самого больнаго, профессора-юриста, подтверждавшаго заявленіе Hebhardt'a. Я намѣренно остановился такъ долго на спорѣ этихъ двухъ ученыхъ въ виду его крайней поучительности. Споръ этотъ принесъ еще ту выгоду, что Gebhardt въ назиданіе Jendrassik'у указалъ цѣлый рядъ старыхъ авторовъ, употреблявшихъ каломель, какъ мочегонное и противуводяночное. Имъ указаны Hartmann, Barez, Baumgärtner, Gebhardt-старшій, Brocklesby. Я ограничился просмотромъ лишь двоихъ изъ названныхъ авторовъ—Baumgärtner'a и Brocklesby. Оказывается, что Baumgärtner назначаетъ каломель при водянкахъ какъ противувоспалительное, а не какъ мочегонное. Тоже и съ Brocklesby: этотъ ни однимъ словомъ не оговаривается, чтобы каломель обладалъ мочегоннымъ свойствомъ, и назначаетъ его при водянкахъ съ цѣлью очистить кишечникъ. Очевидно и Gebhardt нѣсколько увлекся. Позднѣе Longuet, реферируя статьи Jendrassik'a и Stiller'a, указалъ на Stokes'a, какъ поклонника каломеля при водянкахъ. Наконецъ Corradi взялъ на себя трудъ просмотрѣть старинныхъ авторовъ и убѣдился, что еще Paracelsus, Hofmann, Frank знали о мочегонномъ дѣйствіи ртути и показанія къ ея примѣненію. Эпитеты ртути въ родѣ „Potentissimus hydropis domitor", или „Potentissimum adminiculum in hydrope"—далеко не рѣдкость. Corradi и Longuet справедливо удивляются, какимъ образомъ это давно извѣстное свойство ртути могли признать за нѣчто совершенно новое. Еще болѣе удивительно, почему

до Jendrassik'а такъ мало пользовались мочегоннымъ свойсвомъ ртутныхъ препаратовъ. Въ фармакологіяхъ, относительно не старыхъ, какъ Schroff'а, Nothnagel'я и Rossbach'а есть прямыя указанія на мочегонное свойство препаратовъ ртути. Въ лекціяхъ фармакологіи Binz'а прямо говорится, что при отравленіи ртутью наблюдалось ненормально обильное отдѣленіе мочи.

Наконецъ у Stokes'а и Osborne'а посвящено не мало страницъ лѣченію водянокъ каломелемъ. Stokes говоритъ: „Опытъ многихъ лѣтъ убѣдилъ меня въ томъ, что каломелемъ можно замедлить теченіе болѣзни и затянуть жизнь больнаго, много разъ освобождая его отъ отековъ даже въ случаяхъ, прямо угрожающихъ жизни". Дозы по Stokes'у различны. По его словамъ, иногда бываетъ полезно вызвать слюнотеченіе, иногда достаточно умѣренныхъ дозъ, чтобы вызвать поліурію, безъ всякихъ побочныхъ дѣйствій. Иногда бываетъ выгодно сочетаніе каломеля съ другими мочегонными средствами. Лучшимъ же способомъ назначенія считаетъ способъ Graves'а, именно 0,64—1,28 съ долгими промежутками. Osborne примѣнялъ каломель при водянкахъ въ обширныхъ размѣрахъ. Относительно брайтиковъ онъ пришелъ къ заключенію, что у нихъ каломель не вліяетъ ни на дѣятельность почекъ, ни на дѣятельность кожи, и обыкновенно скоро вызываетъ слюнотеченіе. При водянкахъ сердечнаго происхожденія Osborne получилъ болѣе удовлетворительные результаты. Назначалъ онъ каломель то per se, то съ Digitalis, то съ Scill'ой, то наконецъ съ ялаппой, т. е. въ формѣ, которую рекомендуетъ Jendrassik и въ такихъ же дозахъ, какъ этотъ послѣдній.

Наконецъ и въ позднѣйшее время каломель не выходилъ вовсе изъ употребленія, какъ мочегонное. Такъ въ руководствѣ Цимсена (томъ XIII) проф. Immermann рекомендуетъ при тучности, осложненной водянкой съ перерожденіемъ сердечной мышцы, каломель въ сочетаніи съ наперстянкой, какъ превосходное мочегонно-проносное средство. Fraenkel давно примѣняетъ каломель при артеріосклерозѣ, какъ мочегонное. Имѣется заявленіе Vidal'я, что онъ также издавна примѣняетъ каломель въ сочетаніи съ наперстянкой и скаммоніемъ. Такимъ образомъ становится очевиднымъ, что каломель, какъ мочегонное, никогда до самаго послѣдняго времени не выходилъ изъ употребленія. Тѣмъ не менѣе заслуга Jendrassik'а велика, такъ какъ онъ своими наблюденіями вновь обратилъ вниманіе товарищей на это средство и вызвалъ за собою цѣлый рядъ работъ, клиническихъ и опытныхъ. Всѣ позднѣйшія работы

по этому вопросу дали въ общемъ сходные между собою результаты. Конечно, встрѣчаются и небольшія разногласія, но, по большей части, не существенныя. Поэтому, чтобы избѣжать частыхъ повтореній, я не стану останавливаться порознь на работѣ каждаго автора, а постараюсь извлечь изъ нихъ всѣхъ самое существенное и представить въ сжатомъ очеркѣ, оставляя однако себѣ право нѣсколько подробнѣе остановиться со временемъ на работахъ русскихъ авторовъ и на теоріяхъ, предложенныхъ для объясненія мочегоннаго дѣйствія каломеля.

Такъ какъ всѣ препараты ртути и растворимые, и нерастворимые обнаруживаютъ совершенно одинаковое общее дѣйствіе, то, разумѣется, и мочегонное дѣйствіе должно быть присуще всѣмъ препаратамъ ртути. Такъ должно быть теоретически, такъ оно и есть въ дѣйствительности, и подтверждено Rosenheim'омъ клинически и опытами на животныхъ. Всѣ авторы однако предпочитаютъ каломель всѣмъ другимъ препаратамъ ртути, такъ какъ при употребленіи его побочныя непріятныя явленія дѣйствія ртути выражаются слабѣе и рѣже, а мочегонное дѣйствіе наступаетъ раньше. Быстрѣе и вѣрнѣе всего наступаетъ мочегонное дѣйствіе при подкожныхъ впрыскиваніяхъ, менѣе быстро и вѣрно при внутреннемъ употребленіи. При втираніяхъ мочегонное дѣйствіе ртути наступаетъ и позже и рѣже, чѣмъ при двухъ первыхъ способахъ. Большинство держится внутренняго употребленія. Назначаютъ каломель въ количествѣ 0,3 до 1 въ сутки. Какъ среднюю и наиболѣе частую дозу принимаютъ въ 0,6: три раза въ день по 0,2. У насъ Игнатьевъ давалъ по 2—3 грана три—четыре раза въ день съ такимъ же успѣхомъ, какъ и авторы, дававшіе большія дозы. Даютъ каломель или до начала мочегоннаго эффекта, или до наступленія саливаціи, стоматита. Nothnagel рекомендуетъ давать въ теченіе 3—4 дней. Если же по прошествіи 4 дней мочегонный эффектъ не наступаетъ, то каломель отмѣняется; спустя недѣлю, можно снова испробовать назначеніе его. Разъ мочегонный эффектъ наступилъ, дальнѣйшіе пріемы каломеля являются безполезными. Наичаще мочегонный эффектъ наступаетъ на 2—3 сутки отъ начала назначенія; рѣже въ первые же сутки, а иногда наступаетъ и на двѣнадцатый день (Stintzing). Эффектъ длится три-пять дней, иногда, впрочемъ рѣдко, 2—3 недѣли. При этомъ количества мочи достигаютъ такихъ цифръ, какъ ни при какихъ другихъ мочегонныхъ. Такъ, напримѣръ, Jendrassik'омъ указывается количество въ 9,5 литровъ. Maximum мочи обыкновенно приходится на 2 сутки отъ начала поліуріи, а затѣмъ

количество мочи начинаетъ постепенно уменьшаться. Количество мочи находится въ прямой зависимости отъ величины отековъ: чѣмъ эти послѣдніе больше, тѣмъ больше и количество мочи, и наоборотъ.

Соотвѣтственно увеличенію количества мочи, удѣльный вѣсъ ея падаетъ. Относительно составныхъ частей мочи при лѣченіи ртутью немного данныхъ. Съ одной стороны существуютъ указанія на увеличеніе количествъ хлоридовъ (Jendrassik) и сульфатовъ (Silva); съ другой стороны Степановымъ не замѣчено разницы въ количествѣ хлоридовъ и фосфатовъ до лѣченія ртутными втираніями, во время и послѣ лѣченія. Количество мочевины при лѣченіи ртутью увеличено. Доказано это клинически (Степановъ, Silva) и опытами на собакахъ (Noel Paton). Количество мочевой (кинуреновой) кислоты увеличивается, по крайней мѣрѣ, у собакъ. Относительно ненормальныхъ составныхъ частей мочи указаній также немного. Количество бѣлку процентное уменьшается; безотносительное же измѣняется мало (Jendrassik); цифръ не приводится ни у одного автора. Иногда же бѣлокъ появляется въ мочѣ, въ которой его раньше не было. Относительно присутствія сахара въ мочѣ я не помню, чтобы были сдѣланы кѣмъ-либо изъ клиницистовъ указанія на его присутствіе. Что касается общаго количества плотныхъ составныхъ частей мочи, то оно увеличивается (Stintzing) и, стало быть, каломель долженъ быть отнесенъ къ числу истинныхъ мочегонныхъ средствъ, а не водогонныхъ только.

Всѣ наблюдатели, за исключеніемъ Stiller'а, видѣли при назначеніи каломеля и непріятныя побочныя его дѣйствія: слюнотеченіе, воспаленіе въ полости рта, поносы. Нѣкоторые считаютъ даже наступленіе этихъ явленій неизбѣжнымъ и необходимымъ для мочегоннаго дѣйствія каломеля. Предупредить появленіе стоматита назначеніемъ полосканій и внутреннимъ употребленіемъ Kali chlorici удавалось далеко не всѣмъ наблюдателямъ. Не удалось установить и какую-либо связь между силою мочегоннаго дѣйствія каломеля и силою воспалительныхъ явленій въ полости рта, равно какъ и между послѣдними и поносами. При весьма сильныхъ каломельныхъ поносахъ наблюдался очень легкій стоматитъ, и наоборотъ. Такъ, напримѣръ у Rosenheim'а у десяти больныхъ были сильнѣйшіе поносы и у десяти же весьма тяжелый стоматитъ; одновременно же сильный стоматитъ и сильный поносъ наблюдались лишь у немногихъ изъ нихъ. Въ большинствѣ случаевъ уменьшить или даже вовсе прекратить поносы удавалось прибавкой къ каломелю небольшихъ количествъ опія.

Какъ на одно изъ наиболѣе тяжелыхъ и рѣдкихъ осложненій укажу на гипокровіе, развившееся вслѣдствіе стоматита при амбулаторномъ лѣченіи. Наконецъ, Gerhardt'омъ сообщенъ случай кишечнаго кровотеченія при циррозѣ печени во время лѣченія каломелемъ. Но здѣсь, конечно, трудно рѣшить, было ли кровотеченіе результатомъ лѣченія или просто случайнымъ совпаденіемъ. Однако нужно всегда помнить, что при отравленіи ртутью кровоизліянія въ слизистой оболочкѣ желудка и кишекъ, особенно толстыхъ, явленіе весьма частое.

Переходя теперь къ результатамъ лѣченія каломелемъ водянокъ различнаго происхожденія, видишь, что и результаты эти различны.

Согласно наблюденіямъ всѣхъ авторовъ, безъ исключенія, каломель оказываетъ наилучшее дѣйствіе при водянкахъ сердечнаго происхожденія. Количества мочи достигаютъ тутъ такихъ цифръ, какъ ни при какихъ другихъ водянкахъ. Притомъ побочныя явленія отравленія ртутью рѣже и въ болѣе слабой степени. Непосредственное дѣйствіе каломеля на сердце отрицается всѣми. Если же и наблюдается улучшеніе пульса и вообще сердечной дѣятельности, то онъ имѣетъ характеръ явленія послѣдовательнаго за удаленіемъ изъ организма массы водяночной жидкости. Тоже самое приходится сказать относительно отдышки, безсонницы, самочувствія больныхъ. Нѣкоторые—меньшинство считаютъ успѣхъ отъ каломеля скоропреходящимъ и не искупающимъ тѣхъ тяжелыхъ явленій отравленія, которыя онъ иногда вызываетъ. Fürbringer мѣтко называетъ каломель „Parademittel". При порокахъ, осложненныхъ воспаленіемъ почекъ, каломель дѣйствуетъ также хорошо. Относительно болѣе тонкихъ показаній къ назначенію каломеля въ болѣзняхъ сердца нельзя сказать ничего опредѣленнаго. Если нѣкоторые наблюдатели и дѣлаютъ попытки въ этомъ направленіи, то съ крайней осторожностью.

При водянкахъ почечнаго происхожденія каломель даетъ менѣе удовлетворительные результаты: и успѣхъ рѣже, и побочныя явленія тяжелѣе и чаще. Нѣкоторые наблюдатели при чистомъ паренхиматозномъ нефритѣ видѣли такія тяжелыя осложненія, что вовсе отказываются отъ употребленія каломеля при страданіи почекъ. Silva видѣлъ случай мочекровія при каломелѣ, что онъ приписываетъ несоотвѣтствію между усиленной выработкой мочевины печенью и выдѣленіемъ ея почками.

При другихъ формахъ воспаленія почекъ результаты

получены лучше. Относительно колебаній количества бѣлка указаній мало.

При водянкахъ печеночнаго происхожденія каломель дѣйствуетъ успѣшнѣе, чѣмъ въ почечныхъ. Но тутъ разногласій больше; есть большіе поклонники, есть и вполнѣ отрицающіе каломель при печеночныхъ водянкахъ. Частый неуспѣхъ каломеля при брюшныхъ водянкахъ нѣкоторые, какъ Weinstein, объясняютъ прижатіемъ мочеточниковъ. Это объясненіе находитъ себѣ поддержку въ такихъ явленіяхъ, какъ увеличеніе количества мочи отъ самыхъ невинныхъ средствъ, иногда отъ того, что больнаго прослабитъ лишній разъ-другой.

Наконецъ при водянкахъ всякаго инаго происхожденія каломель оказался плохимъ мочегоннымъ. Тоже приходится сказать и про выпоты; при нихъ каломель мочегонно дѣйствуетъ слабо: благотворнаго вліянія на самое теченіе воспалительнаго процесса не замѣчено. Совершенно одинокимъ является мнѣніе Weinstein'а, будто при выпотныхъ плевритахъ каломель особенно показанъ. Таково современное состояніе вопроса о каломелѣ, какъ мочегонномъ, по иностраннымъ литературнымъ даннымъ.

Теперь постараюсь коротенько изложить матеріалъ, касающійся каломеля, какъ мочегоннаго, имѣющійся въ русской литературѣ. Матеріалъ этотъ не великъ и изложеніе его не займетъ много времени. Начну съ проф. Захарьина, который уже болѣе двадцати лѣтъ употребляетъ каломель при гипертрофическомъ циррозѣ печени, желчныхъ камняхъ, остромъ воспаленіи почекъ и при нѣкоторыхъ другихъ заболѣваніяхъ. При циррозѣ Захарьинъ назначаетъ обыкновенно каломель по одному грану черезъ часъ, а послѣ четвертаго - шестаго пріема уже черезъ два часа до послабленія, но во всякомъ случаѣ не болѣе двѣнадцати гранъ кряду. Если же послабленіе не наступаетъ, то назначается касторовое масло. Черезъ нѣсколько дней назначеніе каломеля повторяется. Въ промежуткахъ между отдѣльными назначеніями каломеля даются Виши, Карльсбадъ, Эссентуки. Успѣхъ такого лѣченія блестящъ. Однако, просмотрѣвъ приводимый профессоромъ — случай гипертрофическаго цирроза печени съ брюшной водянкой, я не могу съ увѣренностью сказать, считаетъ ли онъ каломель мочегоннымъ средствомъ, или нѣтъ. Правда, у него упомянуто, что количество мочи подъ вліяніемъ лѣченія каломелемъ увеличилось втрое; но это увеличеніе онъ считаетъ, если я не ошибаюсь, результатомъ улучшенія общаго состоянія боль-

наго, а не мочегоннаго дѣйствія каломеля. Да это и не важно; важно то, что у него брюшныя водянки поддаются каломелю. При остромъ воспаленіи почекъ Захарьинъ наблюдалъ при лѣченіи каломелемъ пониженіе температуры, ослабленіе болей, увеличеніе количества мочи и просвѣтлѣніе ея. Нѣтъ сомнѣнія, что и многіе другіе русскіе клиницисты и врачи-практики пользовались и пользуются каломелемъ при водянкахъ различнаго происхожденія. Чувство должной справедливости заставляетъ меня здѣсь упомянуть проф. Экка, Бессера и Покровскаго (въ Кіевѣ)—какъ горячихъ защитниковъ каломельнаго лѣченія,—что извѣстно намъ чрезъ ихъ учениковъ. Къ сожалѣнію, врачи-практики рѣдко обнародываютъ свои, подчасъ весьма драгоцѣнныя, наблюденія.

Какъ собственно мочегонное каломель впервые былъ примѣненъ у насъ проф. В. А. Манассеннымъ. Онъ давалъ каломель двумъ сердечнымъ больнымъ и одному больному съ брюшной водянкой и при этомъ получилъ у больныхъ такія тяжелыя явленія побочнаго дѣйствія ртути, что продолжать наблюденія въ этомъ направленіи не рѣшился. Въ этомъ году появились одновременно работы проф. Оболенскаго и д-ра Игнатьева.

Первый изъ нихъ приводитъ три случая цирроза печени малярійнаго происхожденія, лѣченные каломелемъ по способу проф. Захарьина, нѣсколько видоизмѣненному. Во всѣхъ трехъ случаяхъ получилось значительное улучшеніе не только субъективное, но и объективное, выразившееся уменьшеніемъ печени, селезенки, брюшной водянки, увеличеніемъ количества мочи и поднятіемъ общаго питанія. Проф. Оболенскій полагаетъ, что подобное улучшеніе можетъ длиться полгода и долѣе, и что даже стойкія ткани, какъ соединительная, могутъ разсасываться. Эти три случая, проведенные строго клинически, доказываютъ, что лѣченіе циррозовъ печени по способу проф. Захарьина заслуживаетъ большаго вниманія, чѣмъ то, какимъ оно пользуется среди врачей не его школы.

Работа д-ра Игнатьева является первой изъ всѣхъ по количеству (48) наблюдавшихся имъ случаевъ, и тѣмъ цѣннѣй результаты, полученные имъ. Подобно всѣмъ другимъ наблюдателямъ, наилучшіе результаты Игнатьевъ получилъ при водянкахъ сердечнаго происхожденія. Однако ему не пришлось ни разу наблюдать такихъ громадныхъ количествъ мочи, какія приводятся иностранными авторами; наибольшее количество, полученное имъ, равнялось 5450 к. с. За то въ одномъ случаѣ воспаленія почекъ онъ наблюдалъ количество

мочи въ 4000 к. с. и имъ же описывается случай, гдѣ поліурія длилась втеченіе трехъ недѣль.

Кромѣ приведенныхъ работъ въ прошломъ году были напечатаны на польскомъ языкѣ еще двѣ работы: одна изъ нихъ принадлежитъ Брунеру, другая Биганскому. Такъ-какъ работа Брунера не представляетъ никакихъ особенностей сравнительно съ другими, то на ней я останавливаться не стану и перейду къ работѣ Биганскаго. У него сдѣлано четыре наблюденія надъ водяночными, у всѣхъ которыхъ каломель дѣйствовалъ успѣшно, и восемь наблюденій надъ сифилитиками безъ отековъ и безъ водяночныхъ скопленій. Эти послѣднія наблюденія могутъ до нѣкоторой степени быть приравнены къ наблюденіямъ на здоровыхъ людяхъ. Примѣнить ртутное лѣченіе у здоровыхъ Биганскій считаетъ непозволительнымъ и съ этимъ нельзя не согласиться, а потому приходится довольствоваться сифилитиками. Биганскій примѣнялъ ртутное лѣченіе въ видѣ подкожныхъ впрыскиваній, втираній, внутренняго употребленія. Просматривая его таблицы, встрѣчаешься съ тѣмъ же явленіемъ, что у водяночныхъ: поліурія то наступаетъ, то нѣтъ; иногда поліурія наступаетъ лишь при второмъ и третьемъ назначеніи ртутнаго лѣченія; иногда вмѣсто поліуріи наступаетъ наоборотъ уменьшеніе количества мочи. Послѣднее обстоятельство еще можно объяснить усиленный дѣятельностью кишечнаго канала, тогда какъ другія явленія остаются совершенно невыясненными. Биганскій и не пытается выяснять ихъ.

Упомяну еще о работѣ д-ра Степанова, указанной мнѣ Т. И. Богомоловымъ. Изъ таблицъ Степанова можно замѣтить, что количество мочи нѣсколько увеличивается въ періоды, слѣдующіе послѣ ртутныхъ втираній, хотя всетаки остается меньшимъ количества за періодъ до начала ртутныхъ втираній. Количество мочевины по Степанову увеличивается послѣ ртутныхъ втираній. Для большей наглядности прилагаю таблицу наблюдателей, работавшихъ съ каломелемъ. Замѣчу, что положительнымъ результатомъ называю тотъ, когда получалось увеличеніе количества мочи.

Какъ видно изъ таблицы, наилучшіе результаты каломель даетъ при водянкахъ сердечнаго происхожденія и наихудшіе при водянкахъ почечныхъ. Печеночныя водянки и выпоты занимаютъ середину между ними.

АВТОРЫ.	ВОДЯНКИ. Сердечныя. Общее число наблюденій.	Число наблюд. съ положительн. результ.	Съ отрицательн. результ.	Почечныя. Общ. число набл.	Число наблюден. съ положеніемъ результ.	Съ отрицат.	Печеночныя. Общее число наблюденій.	Число набл. съ полож. результ.	Съ отрицательн.	ВЫПОТЫ. Общее число наблюденій.	Число набл. съ полож. результ.	Съ отрицательн.
Osborne . . .	3	2	1	2	—	2	—	—	—	—	—	—
Jendrassik . .	8	7	1	—	—	—	1	—	1	1	—	1
Stiller	14	14	—	1	—	1	1	—	1	—	—	—
Weinstein . .	8	7	1	1	1	—	2	2	—	4	4	—
Collins	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—
Rosenheim . .	16	13	3	8	4	4	5	—	5	4	—	4
Leyden	—	—	—	—	—	—	4	4 2	—	—	—	—
Biro	9	8	1	6	—	6	4	—	4	3	—	3
Meyies	7	4	3	—	—	—	8	4	4	—	—	—
Terray	6	6	—	2	1	1	1	—	1	—	—	—
Брунеръ . . .	4	4	—	2	—	2	—	—	—	1	—	1
Биганскій . .	3	3	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—
Манассеинъ .	2	—	2	—	—	—	1	—	1	—	—	—
Stinzing . . .	18	13	5	1	—	1	3	2	1	2	—	2
Игнатьевъ . .	20	20	—	9	1	8	7	—	7	3	—	3
Оболенскій . .	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—
Jones.	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—
Schwass . . .	—	—	—	—	—	—	10	6	4	—	—	—
Итого	118	101	17	32	7	25	50	20	30	19	5	14
%	—	85,6	14,4	—	21,9	78.1	—	40	60	—	26,3	73,7

ГЛАВА II.

Какъ видно изъ вышеприведеннаго литературнаго очерка, число русскихъ работъ, посвященныхъ каломелю, какъ мочегонному, очень ограничено; еще ограниченнѣе оно было въ концѣ минувшаго года. Между тѣмъ провѣрка основательности громкихъ похвалъ, расточаемыхъ иностранными наблюдателями каломелю, какъ мочегонному, являлась существенно необходимой. Вотъ почему я, съ одобренія своего глубокоуважаемаго учителя профессора Дмитрія Ивановича *Кошлакова*, взялъ на себя скромную задачу выяснить, на сколько пригоденъ каломель, какъ мочегонное, при обычныхъ условіяхъ госпитальнаго лѣченія. Я тутъ же долженъ оговориться, что не задавался цѣлью рѣшать вопросъ, есть ли каломель настоящее мочегонное въ томъ смыслѣ, какъ это понимаетъ проф. Манассеинъ, или онъ относится только къ числу водогонныхъ средствъ. Задача эта была бы крайне трудна, такъ-какъ она требуетъ крайне сложной постановки наблюденія и, кромѣ того, требуетъ наблюденія на здоровыхъ людяхъ.

Для своихъ наблюденій я пользовался исключительно матеріаломъ клиники проф. Д. И. Кошлакова, не прибѣгая къ переводу больныхъ въ клинику изъ другихъ больницъ, такъ какъ на такой переводъ больные соглашаются вообще неохотно, переводить же больныхъ безъ ихъ согласія, противу ихъ воли, не совсѣмъ-то пріятно. Говорю объ этомъ, чтобы заранѣе снять съ себя упрекъ въ малочисленности наблюденій. Нѣкоторымъ больнымъ приходилось назначать каломель тотчасъ по ихъ поступленіи, если медлить было опасно; если же состояніе больнаго дозволяло, то онъ оставался нѣкоторое время на безразличномъ лѣченіи и на обыкновенной порціи. Если же больной и до поступленія въ клинику придерживался молочной діэты, то ему немедленно назначалось молоко. Въ

нѣкоторыхъ случаяхъ приходилось назначать каломель не одинъ, а вмѣстѣ съ другими средствами. Поэтому ошибется тотъ, кто будетъ искать у меня только чистыхъ наблюденій. Правда, есть и у меня нѣсколько такихъ наблюденій; большую же часть наблюденій придется отнести къ нечистымъ, т. е. такимъ, какія обычно встрѣчаются и будутъ встрѣчаться въ жизни.

Я назначалъ каломель при водянкахъ и выпотахъ какого бы происхожденія они ни были. Первоначально я давалъ каломель по 0,2 три-четыре раза въ день; впослѣдствіи же остановился на дозѣ въ 3 грана три раза въ день съ сахаромъ или Доверовымъ порошкомъ въ облаткахъ. Облатки всегда запивались водою. Во все время наблюденія, больные получали полосканіе изъ Kali chlorici и чистили зубы. Доверовъ порошокъ прибавлялся въ тѣхъ случаяхъ, когда у больныхъ были явленія бронхита, или было нежелательно вызвать поносы. Давался каломель до наступленія мочегоннаго эффекта или стоматита, т. е. обыкновенно втеченіе трехъ-четырехъ дней; рѣже приходилось давать втеченіе семи дней и одинъ лишь разъ давалъ втеченіе двѣнадцати дней. У меня сдѣлано всего тридцать наблюденій на двадцати шести больныхъ, т. е. на четырехъ больныхъ сдѣлано по два наблюденія. Въ нѣкоторыхъ наблюденіяхъ каломель назначался одинъ разъ, въ большинствѣ же—два-три раза. Краткіе протоколы наблюденій я помѣщаю въ Приложеніи. Все, что можно было выразить въ цифрахъ, то у меня помѣщено въ таблицахъ. У большинства больныхъ ежедневно опредѣлялся вѣсъ тѣла; исключеніе дѣлалось для тяжелыхъ больныхъ, или такихъ, которыя надолго залеживались въ клиникѣ. Сосчитывались пульсъ и число дыханій, опредѣлялось кровяное давленіе сфигмоманометромъ Basch'a. Въ изложеніи протоколовъ наблюденій я старался избѣгать всего, что отличается слишкомъ большимъ непостоянствомъ. Такъ я не привожу у сердечныхъ больныхъ ежедневныхъ результатовъ выслушиванія и постукиванія сердца; измѣненій размѣровъ печени—этого „барометра сердца", по выраженію Д. И. Кошлакова, окружности живота и пр. Ради краткости я въ протоколахъ опустилъ измѣненія въ данныхъ изслѣдованія при перемѣнахъ положенія тѣла. Но тутъ же долженъ оговориться, что мною производилось самое строгое изслѣдованіе больнаго за все время наблюденія и при различныхъ положеніяхъ его, что имѣетъ большое значеніе особенно при страданіяхъ сердца и околосердечной оболочки. Извѣстно, что эндокардіальные и перикардіальные шумы могутъ

быть слышимы при одномъ положеніи больнаго и ослабѣвать, или вовсе исчезать при другомъ. Такъ, напр., и у меня въ двухъ случаяхъ перикардита наблюдалось усиленіе шума тренія при положеніи больныхъ на спинѣ и ослабленіе его при вертикальномъ и наклонномъ положеніяхъ. Также долженъ еще сказать, что у всѣхъ больныхъ выслушивалъ сонныя артеріи, между тѣмъ какъ въ протоколахъ наблюденій говорю о выслушиваніи ихъ только тогда, когда оно даетъ что-нибудь для распознованія, какъ напр., при недостаточности полулунныхъ клапановъ аорты. У сердечныхъ больныхъ съ разстройствомъ компенсаціи съ бѣлкомъ въ мочѣ, иногда и съ цилиндрами, я обращалъ должное вниманіе на удѣльный вѣсъ мочи, какъ на одинъ изъ существеннѣйшихъ признаковъ для отличія застойной почки отъ сморщенной.

Перехожу теперь къ результатамъ своихъ наблюденій.

Предварительно я скажу о тѣхъ изъ нихъ, которые общи какъ выпотамъ, такъ и всѣмъ водянкамъ независимо отъ ихъ происхожденія, а позднѣе скажу нѣсколько словъ о результатахъ, полученныхъ въ каждой группѣ водянокъ въ отдѣльности.

Въ большинствѣ случаевъ у меня, какъ и у другихъ наблюдателей, мочегонный эффектъ отъ каломеля наступалъ на 2—4 сутки отъ начала назначенія каломеля, рѣже—позднѣе или раньше. Длился мочегонный эффектъ 3—4 дня, рѣже 5—8 дней и еще рѣже однѣ сутки. Количество мочи достигаетъ иногда 3—4 литровъ, обыкновенно гораздо меньше. Наибольшее количество мочи, которое мнѣ пришлось наблюдать, было 4350 к. с., наименьшій удѣльный вѣсъ — 1,005. Что касается плотныхъ составныхъ частей мочи, то оно иногда увеличивается при каломелѣ, иногда уменьшается. Не могу также сказать ничего опредѣленнаго относительно количествъ мочевины и мочевой кислоты. Правда, я опредѣлялъ мочевину по способу пр. Бородина и мочевую кислоту по способу Haykraft'a у пяти больныхъ, но сдѣлалъ ту существенную ошибку, что взялъ больныхъ разнохарактерныхъ и притомъ у нѣкоторыхъ изъ нихъ не опредѣлялъ мочевины, и у всѣхъ мочевой кислоты за время до назначенія каломеля. Если я и помѣщаю средніи цифры изъ каждаго наблюденія, то единственно, какъ матеріалъ для будущей работы, и отнюдь не съ цѣлью дѣлать изъ нихъ какіе-либо выводы.

Продолжительность каждаго періода наблюденія 4—5 дней.

	КОЛИЧЕСТВО.						Отношеніе мочевой кослоты къ мочев.		
	Мочевины.			Мочевой кислоты.					
	До	Во время	Послѣ	До	Во время	Послѣ		Во время	Послѣ
	лѣченія каломелемъ.			лѣченія каломелемъ.			лѣченія каломелемъ.		
Insf. v. aortae.	—	22.537	29.918	—	0.516	0,886	—	1:437	1:33.7
Ins. et st. v. mitr.	20,772	15.012	13.628	—	0,418	0,362	—	1:35,9	1:37,7
Nephr. paren.	—	12,255	17.466	—	0,321	0.437	—	1:38.1	1:39.9
Nephr. inters.	11.211	9.105	9,196	—	0.201	0,239	—	1:45.3	1:38.4
Pleurs. supp.	29,136	33.167	25,344	—	0,811	0,596	—	1:40,8	1:42.5

Относительное количество бѣлку въ мочѣ подъ вліяніемъ каломеля увеличивается. Сахару въ мочѣ не видѣлъ ни разу, несмотря на многократное изслѣдованіе. Появленіе крови и кровяныхъ цилиндровъ видѣлъ лишь одинъ разъ. Появленіе бѣлку въ мочѣ, въ которой его не было раньше, видѣлъ также одинъ разъ. Реакція мочи обыкновенно была кислой и только въ 2—3 случаяхъ нейтральной.

У всѣхъ больныхъ, безъ исключенія, наблюдались тѣ или иныя явленія отравленія ртутью: у кого зубная боль, у кого металлическій вкусъ во рту, запахъ изо рта, слюнотеченіе, у кого настоящій стоматитъ, поносы. Сильный стоматитъ съ изъязвленіемъ на щекахъ и припуханіемъ желѣзъ, не постояннымъ однако, я видѣлъ въ семи наблюденіяхъ. Умѣренный стоматитъ, выражавшійся изъязвленіемъ десенъ и гнойнымъ истеченіемъ изъ нихъ—въ десяти наблюденіяхъ и, наконецъ, въ двухъ наблюденіяхъ дѣло ограничилось лишь небольшимъ разрыхленіемъ десенъ. Въ двухъ случаяхъ наблюдалось слюнотеченіе независимо отъ стоматита. На независимость между слюнотеченіемъ и стоматитомъ указываетъ и Sigmund. Да таковая зависимость и не является необходимой, разъ извѣстно, что всѣ желѣзистые органы очень чутки къ ртутнымъ препа-

ратамъ. Предупредить появленіе стоматита мнѣ не удавалось ни полосканіями изъ Kali chloricum, которое примѣнялось во всѣхъ случаяхъ, ни самой тщательной чисткой зубовъ. Стоматитъ развивается то раньше, то позже начала мочегоннаго дѣйствія. Замѣтить какую-либо связь между стоматитомъ и мочегоннымъ эффектомъ каломеля мнѣ не удалось, подобно другимъ наблюдателямъ. Въ двухъ случаяхъ наблюдалась рвота, часа 3 послѣ пріема каломеля на 2—3 день послѣ назначенія.

На первыя же сутки, а чаще на вторыя у всѣхъ почти больныхъ, принимавшихъ каломель, развивался поносъ: ежедневно три — четыре жидкихъ испражненія даже у лицъ, страдавшихъ даже запорами, и не смотря на совмѣстное употребленіе Pulv. Doveri. Гораздо рѣже число испражненій превосходило 5—7; того рѣже оно переходило за десять. Въ послѣднемъ случаѣ поносъ развивался какъ-то внезапно, безразлично давался-ли при этомъ Доверовъ порошокъ или нѣтъ. Обыкновенно достаточно было одной отмѣны каломеля, чтобы поносъ остановился. Если же въ нѣкоторыхъ двухъ—трехъ случаяхъ и не было поносовъ, а лишь два-три послабленія на низъ, то на это слѣдуетъ смотрѣть, какъ на исключеніе. Испражненія чаще, хотя не всегда, имѣли характерную зеленоватую окраску. Жалобъ на боли въ животѣ никогда не было; ихъ не было, и за рѣдкими исключеніями, и на сильную жажду.

Что касается самочувствія больныхъ, то оно находится въ большой зависимости отъ степени стоматита, съ которымъ если и мирились, то только тѣ больные, которые освобождались отъ отдышки, безсонницы вслѣдъ за уменьшеніемъ отековъ, или которые потеряли уже вѣру во всѣ другія мочегонныя средства и привыкли свое положеніе оцѣнивать по количеству мочи въ банкѣ.

Обращаясь къ разсмотрѣнію результатовъ, полученныхъ мною отъ каломеля въ отдѣльныхъ группахъ водянокъ, мы видимъ, что они далеко не такъ блестящи, какъ у другихъ наблюдателей. Для удобства изложенія я дѣлю, вмѣстѣ съ другими наблюдателями, водянки на четыре группы: водянки сердечныя, почечныя, печеночныя и водянки иного происхожденія, куда относятъ водянки, вызванныя страданіемъ крови, худосочіемъ. Понятно, о выпотахъ придется говорить отдѣльно.

А. Водянки сердечнаго происхожденія.

У меня сдѣлано всего десять наблюденій надъ восемью больными. Изъ нихъ семеро съ пороками заслонокъ и одинъ съ усталымъ сердцемъ. Въ двухъ случаяхъ совмѣстно съ страданіемъ сердца существовало интерстиціальное воспаленіе почекъ и въ одномъ паренхиматозное. Въ двухъ случаяхъ каломель давался одновременно съ наперстянкой. Лишь въ одномъ случаѣ двойнаго назначенія каломеля было достаточно, чтобы освободить больную совершенно отъ отековъ. Во всѣхъ же другихъ случаяхъ приходилось прибѣгать къ другимъ средствамъ, такъ какъ явленія меркуріализма заставляли отказываться отъ дальнѣйшаго примѣненія каломеля. Ни одного разу мнѣ не пришлось видѣть такой поліуріи, о какой говоритъ Jendrassik, Stintzing и другіе. Наибольшее количество, которое я наблюдалъ, было 4350 к. с., когда количество мочи увеличилось въ десять разъ сравнительно съ количествомъ до назначенія каломеля; обыкновенно же количество мочи увеличивалось въ два-три раза. Чтобы легче было сдѣлать цифровую оцѣнку дѣйствія каломеля, я помѣщаю табличку, въ которой у меня приведены среднія цифры количества мочи, плотныхъ составныхъ частей ея, по Haeser'у, процентное отношеніе мочи къ водѣ питья и наконецъ суточная прибыль или убыль въ вѣсѣ тѣла больныхъ. Цифры взяты у меня за приблизительно равные промежутки въ три—четыре дня до начала лѣченія каломелемъ, во время и по окончаніи его и при томъ такіе, когда никакихъ другихъ средствъ кромѣ каломеля не давалось. Однако нужно имѣть въ виду, что въ эту табличку не могли быть помѣщены многіе тѣ случаи, въ которыхъ каломель хорошо дѣйствовалъ, за неимѣніемъ подходящихъ для сравненія періодовъ до и послѣ лѣченія имъ.

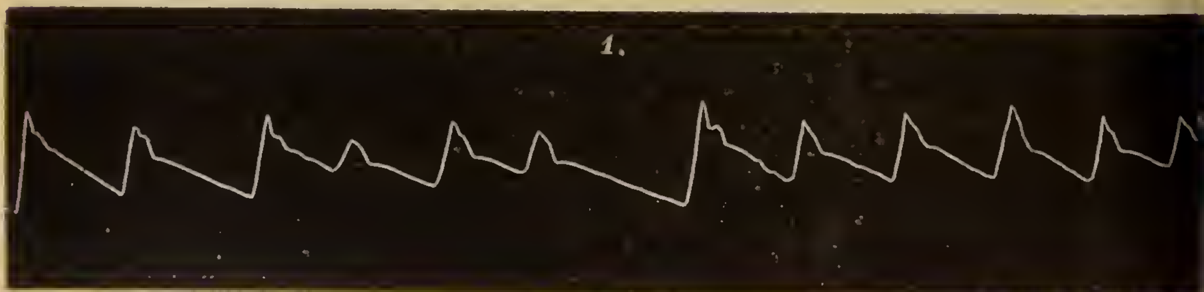
Какъ видно изъ таблицы, суточное количество мочи достигаетъ наибольшей величины въ первые дни послѣ отмѣны каломеля; во время же пріемовъ каломеля количество мочи нѣсколько меньше, хотя всетаки значительно больше, чѣмъ до начала лѣченія. Между тѣмъ количество плотныхъ составныхъ частей не представляетъ соотвѣтственнаго увеличенія, т. е. каломель обладаетъ водогоннымъ свойствомъ и не можетъ быть отнесенъ къ числу мочегонныхъ въ истинномъ смыслѣ этого слова.

	Количество мочи.			Количество плотныхъ составныхъ частей мочи.			% отношеніе мочи къ водѣ питья.			Суточная при-убыль вѣса тѣла.		
	До	Во время	Послѣ	До	Во время	Послѣ	До	Во время	Послѣ	До	Во время	Послѣ
	Лѣченія каломелемъ.			Лѣченія каломелемъ.			Лѣченія каломелемъ.			Лѣченія каломелемъ.		
	557,5	730	675	72,12	62,86	63,99	75	66	84,7	—450	—125	-1162,5
	2300	1606	1230	68,19	67,10	49,94	135,6	104,4	82,5	—683	—383	—150
	560	590	1100	26,88	32, 3	33,14	86,2	85,9	44,4	+700	+300	—
	1287,5	797,5	696	55,13	36,93	26,81	127,6	119	121,1	— 25	—1000	—1290
	906	873	1200	47,17	45,91	58,34	—	—	—	—	—	—
	809	1297,5	1202,5	38,05	54,14	43,32	—	—	—	—	—	—
Среднее .	738,5	982,3	1017,2	51,26	49,87	45,92	—	—	—	—114,5	—302	—867,5

Разсматривая процентное отношеніе къ водѣ питья, видимъ, что это отношеніе далеко не въ пользу каломеля. Вѣроятно это потому, что въ таблицу какъ разъ не попали тѣ случаи, гдѣ мочегонный эффектъ былъ очень рѣзокъ, количество же питья опредѣлялось только приблизительно и потому процентное отношеніе не могло быть выведено. Относительно вѣса тѣла больныхъ видно, что онъ сильнѣе падалъ при каломелѣ и еще болѣе въ первые дни послѣ его отмѣны. Такому паденію вѣса способствовали, разумѣется, и поносы, которые неизбѣжно развивались, разъ назначался каломель.

Прямаго вліянія каломеля на сердце мнѣ неудалось замѣтить. Если пульсъ у больныхъ улучшался, то послѣдовательно за уменьшеніемъ водянки: тоже самое приходится сказать относительно ощущенія сердцебіенія, отдышки, безсонницы. Вліянія каломеля на кровяное давленіе также не замѣтилъ. Наблюдались небольшія колебанія и въ ту и въ другую стороны. Лишь въ одномъ случаѣ кровяное давленіе повысилось на 30 мл.; но это повышеніе я склоненъ объяснять какой-нибудь случайностью. Кстати замѣчу, что кровяное давленіе относительно мало колебалось при порокахъ полулунныхъ клапановъ, между тѣмъ какъ при порокахъ двустворки эти колебанія были очень часты и рѣзки, равно какъ и ритмъ сердца никогда при порокахъ полулунныхъ клапановъ такъ не нарушался, какъ это наблюдалось при пораженіи двустворки.

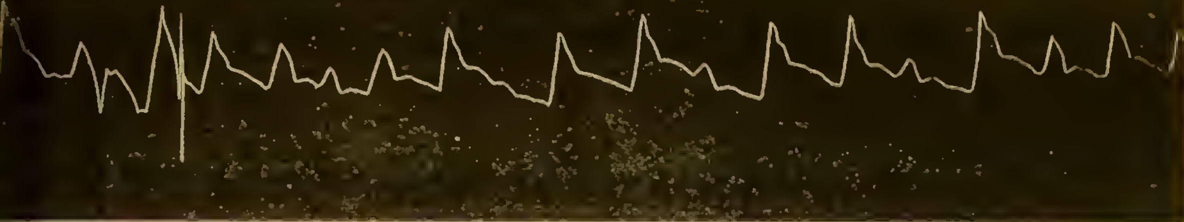
Съ цѣлью точнѣе выяснить вліяніе каломеля на пульсъ, я занялся записываніемъ пульсовыхъ кривыхъ у такихъ больныхъ, у которыхъ были только небольшіе отеки около лодыжекъ или ничтожный асцитъ. Такимъ образомъ устранялось вліяніе на пульсъ такого фактора, какъ исчезновеніе большихъ

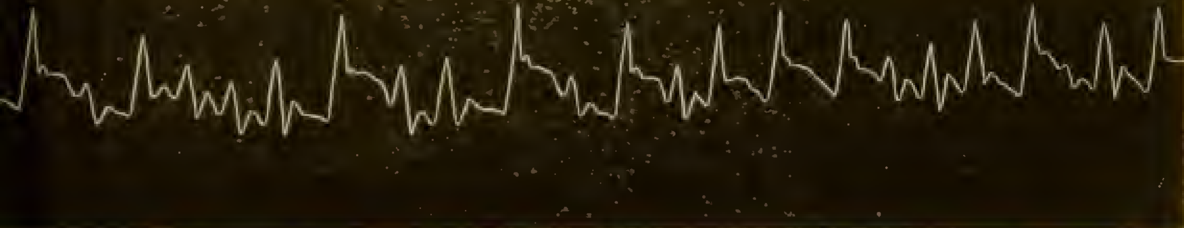


отековъ, брюшной водянки. Кривыя снимались аппаратомъ Dongeon'а передъ назначеніемъ каломеля и послѣ его отмѣны. Какъ образщики, помѣщаю слѣдующія кривыя [Кривыя № 1, 2, 3).

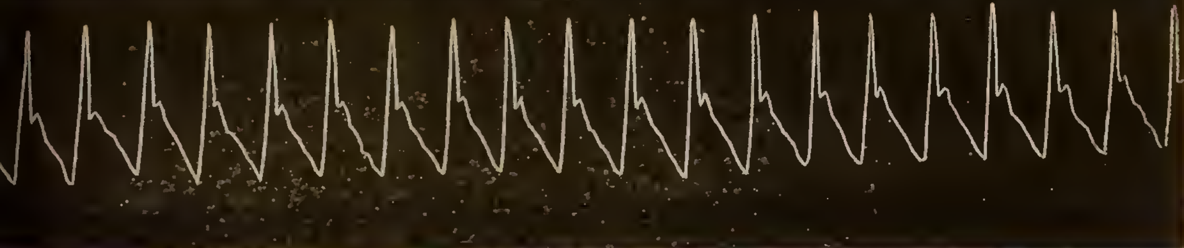
Эти кривыя принадлежатъ больному съ Insuff. et steno-

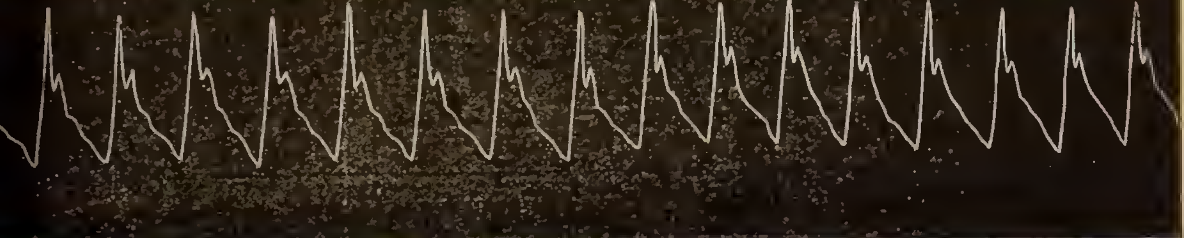
sis v. mitralis. Первая снята за четыре-пять дней до назначенія каломеля при лѣченіи Adonis vernalis. Вторая — при началѣ





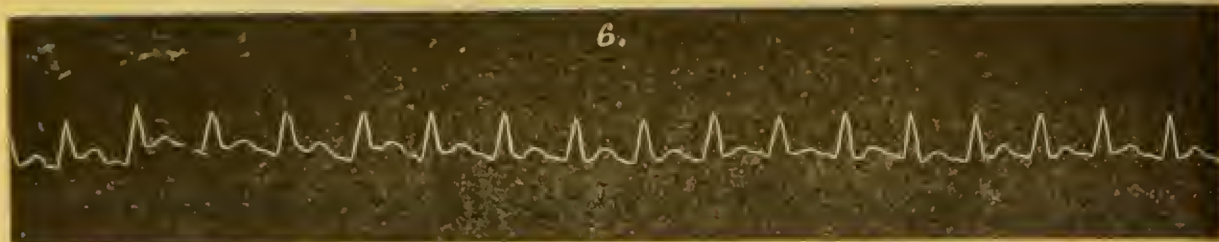
лѣченія каломелемъ и спустя четыре дня послѣ отмѣны Adon. vern. Третья—по окончаніи трехдневнаго лѣченія келомелемъ. Ухудшеніе пульса, начавшееся послѣ отмѣны Adon. vern.,

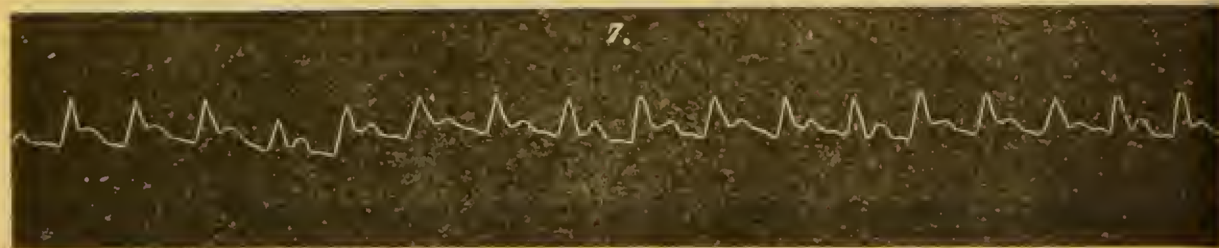




продолжалось безостановочно и при каломелѣ и послѣ отмѣны его, т. е. вліяніе каломеля на пульсъ, оказалось вполнѣ отрицательнымъ. [Кривыя № 4 и 5]. Эти кривыя сняты у больнаго съ недостаточностью полулунныхъ клапановъ аорты: одна при началѣ, другая въ концѣ лѣченія каломелемъ. Разницы между кривыми почти никакой, развѣ что второй пульсъ замедленнѣе перваго. Кстати привожу здѣсь же кривыя, снятыя у плев-

ритика съ сильно смѣщеннымъ сердцемъ, также принимавшаго каломель. [Кривыя № 6 и 7]. И эти двѣ кривыя мало чѣмъ отличаются одна отъ другой.





Слѣдовательно, каломель не можетъ быть отнесенъ къ числу сердечныхъ средствъ и никоимъ образомъ не можетъ замѣнить наперстянку или горн-цвѣтъ. Область его примѣненія должна быть значительно съужена. Къ нему позволительно прибѣгать лишь тогда, когда всѣ другія средства оказываются недѣйствительными. Никогда не нужно забывать, что мочегонное дѣйствіе ртути въ большинствѣ случаевъ покупается цѣною страданія полости рта, разстройства желудочнаго пищеваренія и сильнаго раздраженія кишечника, что можетъ сильно отозваться на питаніи организма. А въ поддержаніи на надлежащей высотѣ питанія такихъ больныхъ и должна заключаться главная задача врача. Нельзя поэтому не согласиться, что способъ лѣченія каломелемъ—„слишкомъ дорогъ для организма" по выраженію Д. И. Кошлакова.

Б. Водянки почечнаго происхожденія.

При водянкахъ почечныхъ я получилъ относительно благопріятные результаты, вопреки заявленію большинства предшествовавшихъ наблюдателей и вопреки мнѣнію нѣкоторыхъ, будто здоровое состояніе почекъ составляетъ непремѣнное условіе для успѣшнаго дѣйствія каломеля. У меня сдѣлано всего семь наблюденій на шести больныхъ, изъ которыхъ двое были съ интерстиціальнымъ, одинъ съ паренхиматознымъ и трое съ разлитымъ воспаленіемъ почекъ. Въ трехъ наблюденіяхъ я получилъ хорошій результатъ, употребляя

одинъ каломель; въ одномъ наблюденіи отъ совмѣстнаго употребленія каломеля и наперстянки; въ одномъ—отъ каломеля вмѣстѣ съ ваннами; въ двухъ случаяхъ вполнѣ отрицательный

	Количество мочи.			Количество плотныхъ составныхъ частей мочи.			% отношеніе мочи къ водѣ питья.			Суточная при-убыль вѣса тѣла.			Промилльное содержаніе бѣлку въ мочѣ.		
	До	Во время	Послѣ	До	Во время	Послѣ	До	Во время	Послѣ	До	Во время	Послѣ	До	Во время	Послѣ
	Лѣченіе каломелемъ.														
	325	632,5	730	22,65	21,27	15,42	57,7	48,5	35,6	+250	+160	−250	9,45	8,65	7,65
	906	1880	1703	21,19	15,15	13,48	49,8	68,3	100	+63	−473	−166	—	6,5	6,65
	923	1003	1283	20,74	18,78	20,87	31,3	65,7	51,6	+200	+400	−233	4,5	3,7	10
	1270	1087	1667	24,11	49,66	55,50	80,5	83,6	109,3	—	−325	−1271	—	13,8	6,3
	426	496	373	38,55	44,30	49,35	92,5	90,6	122,6	—	—	—	4,1	3,25	4,3
	—	—	—	53,99	47,92	61,08	—	41,8	142,8	—	—	—	4,5	4,1	3,6
Среднее.	770	1019,7	1151	30,20	32,84	35,95	—	—	—	+171	−595,6	−480	5,6	4,92	6,39
														(6,66)	(6,41)

результатъ, не смотря на одновременное примѣненіе сухихъ и обыкновенныхъ ваннъ и на исключительно молочную діэту. Помѣщаю табличку, подобную той, которая была у меня сдѣлана для сердечныхъ водянокъ.

Количество мочи, какъ видно, увеличено не только во время пріемовъ каломеля, но и въ первые дни послѣ отмѣны его; притомъ это увеличеніе больше въ первомъ случаѣ, чѣмъ во второмъ. Параллельно этому увеличено и количество плотныхъ составныхъ частей мочи. Слѣдовательно, на этотъ разъ каломель удовлетворяетъ тѣмъ требованіямъ, которыя предъявляются къ истиннымъ мочегоннымъ средствамъ, тѣмъ болѣе, что процентное отношеніе мочи къ водѣ оказывается также въ пользу каломеля. Количество бѣлку, которое опредѣлялось мною по Essbach'у, подъ вліяніемъ каломеля увеличивается. (Въ скобкахъ поставлены среднія числа изъ всѣхъ чиселъ столбца). Суточныя потери въ вѣсѣ тѣла больныхъ подъ вліяніемъ каломеля значительно увеличиваются, конечно не только на счетъ усилившагося мочеотдѣленія, но и на счетъ выдѣленій кишечника. Вліянія на пульсъ, дыханіе и кровяное давленіе замѣтить неудалось. Головныя боли, наблюдавшіяся у двухъ больныхъ, также неуступали каломелю, хотя Osborne и рекомендуетъ его при нихъ. Побочныя явленія дѣйствія ртути при почечныхъ водянкахъ ни больше, ни меньше, чѣмъ при водянкахъ другаго происхожденія. Правда, у двухъ больныхъ мнѣ пришлось видѣть головную боль, тошноту, рвоту, сильный поносъ, а у одного даже приступы общихъ судорогъ, т. е. явленія мочекровія. Но вѣроятнѣе всего, что здѣсь было случайное совпаденіе, а не слѣдствіе лѣченія каломелемъ, хотя Silva явленія мочекровія въ одномъ изъ своихъ наблюденій всецѣло приписываетъ ему, а Stadfeldt видѣлъ смерть отъ мочекровія въ одномъ случаѣ отравленія сулемой, въ которомъ вскрытіе показало острое паренхиматозное воспаленіе почекъ. Тѣмъ не менѣе эти побочныя явленія не могутъ служить причиной отказа отъ каломеля въ тѣхъ случаяхъ, когда другіе способы лѣченія оказываются недѣйствительными и развѣ только при чистой клинической формѣ паренхиматознаго нефрита слѣдовало бы воздержаться отъ него.

В. Водянки печеночнаго происхожденія.

Водянокъ печеночнаго происхожденія мнѣ пришлось наблюдать пять случаевъ: три случая цирроза печени и два случая рака ея. Въ одномъ случаѣ цирроза мнѣ удалось при помощи каломеля совершенно уничтожить брюшную водянку, которая однако вскорѣ появилась снова и уже не уступала болѣе каломелю. Въ другомъ случаѣ цирроза каломель оказался единственнымъ мочегоннымъ, которое дѣйствовало въ этомъ случаѣ успѣшно, затягивая промежутки между проколами живота на пять-шесть недѣль, тогда какъ безъ него эти промежутки сокращались на двѣ-три недѣли. Замѣчательно, что здѣсь каломель переносился въ высшей степени хорошо: не смотря на то, что онъ давался втеченіи двѣнадцати дней, явленій отравленія не наблюдалось. Позднѣе здѣсь давался каломель палатнымъ ординаторомъ втеченіе цѣлаго мѣсяца, къ концу котораго у больной развилось только небольшое разрыхленіе десенъ, не смотря на то, что эта больная не чистила зубы. Чѣмъ объяснить подобную невоспріимчивость? Во всякомъ случаѣ не плохимъ всасываніемъ, такъ какъ д-ромъ Фавицкимъ доказано, что усвоеніе при циррозѣ печени мало уклоняется отъ нормы вообще и у этой больной въ частности. Приходится допустить, что каломель почему-то плохо переходитъ въ растворимое соединеніе и потому его мало всасывается. Или въ основѣ этой невоспріимчивости лежатъ другія причины? Для рѣшенія подобнаго вопроса я не имѣю никакихъ данныхъ.

Въ двухъ случаяхъ рака печени, одного первичнаго и другаго вторичнаго, я получилъ вполнѣ отрицательные результаты. Въ случаѣ первичнаго рака былъ вызванъ сильный стоматитъ, въ другомъ же никакихъ явленій въ полости рта, хотя каломель и давался долгое время. Этого и слѣдовало ожидать при раковомъ пораженіи желудка, когда не можетъ быть и рѣчи ни о хорошемъ всасываніи, ни о переходѣ въ растворимое соединеніе.

Изъ помѣщаемой таблички видно, что водогонное дѣйствіе каломеля обнаруживается только во время пріема его, а количество плотныхъ составныхъ частей не остается почти неизмѣннымъ.

Я долженъ еще упомянуть, что въ одномъ случаѣ цирроза желтуха подъ вліяніемъ каломеля значительно уменьши-

	Количество мочи.			Количество плотныхъ сост. частей мочи.		
	До	Во время	Послѣ	До	Во время	Послѣ
	Лѣченія каломелемъ.			Лѣченія каломелемъ.		
	552,5	767,5	543	43,61	41,63	28,38
	436	982,5	382,5	87,14	80,71	82,40
	862,5	1175	628	23,41	28,77	27,31
	426	330	362,5	15,32	17,02	19,63
	946	795	549,4	—	—	—
Среднее	644,6	795	549,4	42,37	42,03	39,43

лась, моча и калъ приняли почти нормальную окраску. Между тѣмъ, въ одномъ случаѣ Cirrhosis cardiaca (см. 5-е наблюденіе) каломель вызвалъ нѣчто похожее на желчную колику съ послѣдовательной желтухой; нѣчто подобное я видѣлъ еще разъ въ случаѣ затянувшейся катарральной желтухи, гдѣ каломель вызвалъ боли въ области печени, повышеніе температуры и усиленіе желтухи, которая однако вскорѣ исчезла безслѣдно.

Г. Водянку, обусловленную причинами иными, чѣмъ въ предъидущихъ группахъ, мнѣ пришлось наблюдать лишь въ одномъ случаѣ (набл. 23-е), который остается для меня неяснымъ и повидимому болѣе всего походитъ на лейкэмію. Здѣсь хотя и удалось освободить больнаго отъ отековъ и брюшной водянки, но не удалось получить ни малѣйшаго улучшенія въ общемъ состояніи. Жалобы на отдышку, сердцебіеніе и сильную общую слабость, съ которыми онъ поступилъ въ клинику, оставались въ прежней силѣ и только усугублялись еще сильнымъ ртутнымъ стоматитомъ.

Д. Выпоты.

Покончивъ съ водянками, я обращусь къ результатамъ наблюденій надъ больными съ выпотами въ полостяхъ. У меня сдѣлано семь наблюденій надъ шестью больными: изъ нихъ одинъ съ перикардитомъ, двое съ хроническимъ перитонитомъ и трое съ плевритами. Въ случаѣ перикардита отъ каломеля результатъ получился блестящій въ смыслѣ исчезновенія и общей водянки и выпота въ околосердечной сумкѣ. Часть этого эффекта приходится, конечно, удѣлить и перемѣнѣ условій жизни больнаго, отдыху отъ тяжкой работы ломоваго извощика. Въ одномъ случаѣ перитонита, повидимому травматическаго происхожденія, каломель также далъ настолько хорошій результатъ, что больная выписалась изъ клиники, совершенно оправившись при лѣченіи исключительно имъ однимъ. Когда же мѣсяца черезъ три больная снова вернулась въ клинику съ накопившейся жидкостью въ полости брюшины, то каломель на нее уже болѣе не дѣйствовалъ и больной былъ сдѣланъ проколъ.

Позже каломель опять съ успѣхомъ давался больной.

Въ другомъ случаѣ перитонита, скорбутическаго происхожденія, каломель настолько ухудшилъ состояніе больнаго, что уложилъ его въ постель; послѣдующее лѣченіе молокомъ, рекомендуемое покойнымъ д-ромъ Лобановымъ, быстро выправило больнаго.

Больныхъ съ плевритомъ у меня было трое. Двоихъ изъ нихъ я лѣчилъ каломелемъ и одного сулемой въ видѣ альбумината по полуграну въ день. Если у первыхъ двухъ и можно было замѣтить незначительное увеличеніе количества мочи, а у третьяго и этого не было, то благотворнаго вліянія ртути на теченіе болѣзни не было и въ поминѣ. Изъ помѣщаемой таблички видно, между прочимъ, что и у больныхъ съ выпотами вѣсъ тѣла уменьшается во время каломельнаго лѣченія. Что касается явленій меркуріализма, то они здѣсь не такъ часты, какъ у другихъ больныхъ. Такъ ни у одного изъ плевритиковъ не было никакихъ измѣненій въ полости рта.

Количество мочи			Суточная при-убыль вѣса тѣла		
До	Во время	Послѣ	До	Во время	Послѣ
Лѣченія каломелемъ.			Лѣченія каломелемъ.		
227,5	277,5	415	+566	—566	—133
883	917	556	+250	—350	+575
1930	2324	1997,5	—175	—225	—100
1013,5	1176	989,5	+213	—380	+107

Изъ всего сказаннаго можно сдѣлать слѣдующіе краткіе выводы:

1) Каломель въ большихъ дозахъ есть сильное мочегонное средство, которое

2) дѣйствуетъ наилучше при водянкахъ сердечнаго происхожденія и

3) менѣе вѣрно и слабѣе при водянкахъ почечнаго происхожденія.

4) При печеночныхъ водянкахъ и выпотахъ мочегонное дѣйствіе каломеля капризно и гораздо слабѣе, чѣмъ въ предъидущихъ случаяхъ.

5) Примѣнять каломель, какъ мочегонное, слѣдуетъ только тогда, когда всѣ другія мочегонныя средства оказываются не дѣйствительными или когда есть показаніе для быстраго освобожденія больнаго отъ водянки, такъ какъ

6) тяжелыя побочныя явленія отравленія ртутью, развивающіяся въ большинствѣ случаевъ, не искупаются мочегоннымъ эффектомъ.

Нѣтъ сомнѣнія, что увлеченіе каломелемъ, какъ мочегоннымъ, скоро уляжется и онъ займетъ по прежнему въ лѣченіи водянокъ лишь скромное мѣсто, которое занималъ и раньше.

ГЛАВА III.

Разъ доказано, что каломель обладаетъ мочегоннымъ дѣйствіемъ, невольно рождается желаніе объяснить себѣ его причину. Обязано-ли оно своимъ происхожденіемъ вліянію ртути на сердце и сосудистую систему, или же вліянію на секреторные элементы почекъ? Всякому непредубѣжденному второе предположеніе должно казаться самымъ естественнымъ и простымъ въ виду извѣстнаго всѣмъ отношенія ртути къ желѣзистымъ органамъ—слюннымъ желѣзамъ, желѣзамъ кишечника, печени—и аналогіи между саливаціей и поліуріей напрашивается сама собой. Съ другой стороны, полное согласіе всѣхъ наблюдателей въ отрицаніи прямаго вліянія каломеля на сердце вполнѣ достаточно, чтобы отвергнуть первое предположеніе. Тѣмъ не менѣе, упустивъ изъ виду вліяніе ртути на секреторные элементы почекъ, начали строить различныя теоріи, исходя изъ различныхъ соображеній. Такъ Jendrassik предположилъ, что въ происхожденіи поліуріи играетъ роль сокращеніе отечной ткани и обратное поступленіе въ сосуды пропотѣвшей жидкости. Эта теорія понравилась Rosenheim'у, который, найдя ртуть въ отечной жидкости, имѣлъ такимъ образомъ фактическую подкладку для теоріи, видя въ ртути непосредственнаго раздражителя тканей.

Если ужъ и допускать такую теорію, то, по мнѣнію Fürbringer'а, лучше было-бы предположить сокращеніе сосудовъ, а не окружающей ихъ ткани.

Weinstein причину мочегоннаго дѣйствія каломеля предположилъ въ сгущеніи крови вслѣдствіе обильныхъ потерь жидкости кишечникомъ и послѣдовательномъ всасываніи отечныхъ жидкостей.

Такъ какъ Noel Paton доказалъ на собакахъ, что количество мочевины подъ вліяніемъ ртути увеличивается, то

англійскіе авторы — Collins, Locke, Jones — объясняютъ мочегонное дѣйствіе каломеля усиленной выработкой мочевины печенью и усиленнымъ выдѣленіемъ ея почками. Между прочимъ подобнаго взгляда придерживается отчасти и Silva.

Перечисленныя теоріи въ настоящее время могутъ быть вполнѣ оставлены. Silva и Rosenheim, первоначально приверженецъ теоріи Jendrassik'a, экспериментально доказали, что мочегонное дѣйствіе ртути обусловлено непосредственнымъ ея дѣйствіемъ на секреторные элементы почки. Однако же Silva, не отрицая значеніе раздраженія эпителія, главную роль въ развитіи поліуріи приписываетъ расширенію почечныхъ сосудовъ. Наоборотъ, Rosenheim большее значеніе придаетъ раздраженію почечнаго эпителія, и второстепенное расширенію сосудовъ. Работая съ почками по способу Munk'a, онъ доказалъ, что усиленное мочеотдѣленіе отъ ртути продолжается долго еще и послѣ того, какъ скорость истеченія крови изъ сосудовъ почки пала до одной трети нормальной величины. Кромѣ того онъ замѣтилъ, что подъ вліяніемъ ртути дѣятельность почекъ на столько истощается, что не можетъ быть вновь возбуждена никакимъ мочегоннымъ средствомъ, равно какъ и новымъ количествомъ ртути. Нѣчто подобное мы видимъ и въ клиникѣ, гдѣ иногда новая и усиленная меркуріализація больнаго не даетъ желаннаго эффекта. На основаніи только что сказаннаго, можно считать вполнѣ установленной зависимость мочегоннаго дѣйствія ртути отъ непосредственнаго раздраженія секреторныхъ элементовъ почекъ. Это подтверждается и клиническими наблюденіями. Дѣйствительно, если мочегонное дѣйствіе ртути обусловлено раздраженіемъ ею почечной ткани, то вполнѣ естественно, что вмѣстѣ съ поліуріей должно совпадать и усиленное выдѣленіе мочею ртути. Такъ оно на самомъ дѣлѣ и есть. Rosenheim, опредѣляя при поліуріи въ мочѣ ртуть, никогда — ни раньше, ни позже — не видѣлъ такихъ большихъ количествъ ртути, какъ здѣсь.

Самъ я, не будучи еще знакомъ со статьей Rosenheim'a, опредѣлялъ въ трехъ случаяхъ ртуть въ мочѣ до, во время и послѣ лѣченія каломелемъ. Я работалъ по способу доктора Вица. Съ этимъ способомъ я имѣлъ возможность вполнѣ ознакомиться, благодаря любезности уважаемыхъ д-ровъ Боровскаго и Михаловскаго. Способъ этотъ очень простъ и даетъ возможность открывать такія ничтожныя количества, какъ 0,02 миллиграмма сулемы въ 400 к. с. воды. Впервые этотъ способъ описанъ д-ромъ Суховымъ въ его

диссертаціи: „О выдѣленіи мочею ртути", къ которой и отсылаю желающихъ ближе ознакомиться съ этимъ способомъ.

Въ своихъ опредѣленіяхъ я получалъ при каломелѣ и въ первые дни послѣ отмѣны его лишь слѣды ртути, т. е. мои результаты какъ-бы противорѣчили результатамъ, полученнымъ Rosenheim'омъ. На самомъ дѣлѣ это противорѣчіе только кажущееся: такъ какъ у меня въ этихъ случаяхъ не наблюдалось не только поліуріи, но даже и рѣзко замѣтнаго усиленія мочеотдѣленія, то нечего было и ждать обильнаго появленія ртути въ мочѣ. Такимъ образомъ, мои опыты не только не противорѣчатъ таковымъ Rosenheim'а, а служатъ какъ-бы дополненіемъ къ нимъ.

Припоминая теперь и клиническія наблюденія, и опыты Silv'ы и Rosenheim'а на животныхъ и опыты съ опредѣленіемъ ртути въ мочѣ, можно безъ колебаній поставить каломель и вообще препараты ртути въ ту группу мочегонныхъ средствъ, дѣйствіе которыхъ обусловливается вліяніемъ ихъ на секреторные элементы почекъ, за что впервые высказался Fürbringer, къ мнѣнію котораго впослѣдствіи присоединились многіе другіе наблюдатели.

ПРИЛОЖЕНІЕ.

Наблюденіе 1-е. Jnsuffic. et Stenosis v. mitralis.

Х—ва 48 л. Торговка. См. Табл. I.

Поступила въ клинику съ жалобами на сильную отдышку, сердцебіеніе, отеки, безсонницу. Впервые отеки появились около года тому назадъ; лѣтъ же пять до этого страдала ревматизмомъ. За послѣдніе 3—4 мѣсяца отеки, отдышка и сердцебіеніе усилились настолько, что больная вынуждена была поступить въ клинику, откуда выписалась около 2 недѣль тому назадъ послѣ успѣшнаго лѣченія t-ra Strophanti.

Anasarca. Умѣренный асцитъ. Небольшая синюха губъ. Шейныя вены растянуты, ундулируютъ. Височныя артеріи извилисты. Дыхательныя движенія поверхностны, учащены до 40 въ минуту. Толчекъ сердца въ 6 межреберьи у передней подмышковой линіи. Верхняя граница сердечнаго заглушенія съ 2-го межреберья; нижняя совпадаетъ съ мѣстомъ толчка, лѣвая—доходитъ до передней подмышковой линіи; правая—неопредѣлима. По правой сосковой линіи заглушеніе начинается съ 3-го межреберья, подъ подмышковой съ 6-го ребра и сзади—съ середины лопатки; въ предѣлахъ этой области заглушенія грудное дрожаніе и дыхательные шумы рѣзко ослаблены. У верхушки сердца выслушивается первый продолжительный дующій шумъ, кнутри смѣняющійся звукомъ, которому предшествуетъ коротенькій шумокъ. Второй звукъ легочной артеріи рѣзко усиленъ. Въ обѣихъ сонныхъ артеріяхъ по два звука. Пульсъ частъ, малъ, легко сжимается, неравномѣренъ. Лучевыя и плечевыя артеріи плотны, извилисты. Нижній край печени пальца на четыре выступаетъ за реберную дугу и легко смѣщается кверху. Мочи 600—700 к. с.; уд. в. 1,018; реакція кислая; бѣлку около 0,1%.

Въ этомъ случаѣ каломель назначался два раза. Въ первый разъ отъ него получилось увеличеніе количества мочи въ 3 раза, безъ замѣтнаго вліянія на вѣсъ тѣла, пульсъ и

артеріальное давленіе. Во 2-й же разъ никакого эффекта отъ него не получилось. Но если сравнивать количества мочи за дни назначенія коломеля и за первые дни послѣ его отмѣны съ количествами мочи послѣдующихъ дней, то первыя количества окажутся значительно больше, чѣмъ вторыя. Между тѣмъ каломелемъ былъ вызванъ довольно сильный стоматитъ. Больная выписалась, не совсѣмъ оправившись, съ отеками на голеняхъ. Такимъ образомъ каломель въ этомъ случаѣ далъ результатъ мало удовлетворительный, тогда какъ Adon. vernalis далъ блестящій эффектъ.

Наблюденіе 2-е. См. Табл. II.

Та же самая больная, что въ 1-мъ наблюденіи, черезъ три недѣли съ небольшимъ снова вернулась въ клинику съ громадной общей водянкой, асцитомъ, hydrothorax, delirium cordis, сильнымъ ціанозомъ. Пульсъ крайне малъ, съ частыми выпаденіями. Сильнѣйшая отдышка. Безсонница. Въ виду тяжелаго состоянія больной одновремено были назначены каломель и Jnf. Digitalis. Благодаря этому, произошло значительное улушеніе въ общемъ состояніи больной, которое опять стало ухудшаться послѣ отмѣны наперстянки. Вскорѣ больная погибла отъ рожи, фокусомъ развитія которой послужила варикозная язва, бывшая у больной на правой голени. И здѣсь, какъ и въ первомъ наблюденіи каломель не далъ рѣзкаго мочегоннаго эффекта.

Наблюденіе 3-е. Pericarditis et Endocarditis villosa. И—въ 18 л. Слесарь. См. Табл. III.

Поступилъ въ клинику 17-го мая. Въ мартѣ мѣсяцѣ лѣчился отъ ревматизма въ клиникѣ проф. Манассеина.

Отеки ногъ до колѣнъ. Небольшой асцитъ. Синюха. Боли въ суставахъ нижнихъ конечностей. Температура повышена; утренняя около 38°, вечерняя около 38,5. Трапеціевидная форма сердечнаго заглушенія. Верхняя граница — со 2 межреберья, нижняя—въ 6-мъ, правая—съ правой парастернальной, лѣвая пальца на два переходитъ за сосковую линію и за толчекъ сердца. При положеніи больнаго на спинѣ размѣры сердечнаго заглушенія замѣтно меньше. Толчекъ сердца слабъ и не совпадаетъ съ лѣвой границей сердечнаго заглушенія. У верхушки и у основанія сердца по два рѣзкихъ шума. На 2-мъ звукѣ легочной артеріи сильный акцентъ. Кромѣ того у основанія сердца слышенъ рѣзкій шумъ тренія, совпадающій съ сокращеніями сердца и усиливающійся при

положеніи больнаго на спинѣ. Въ сидячемъ положеніи и наклонномъ впередъ этотъ шумъ ослабѣваетъ почти до полнаго исчезновенія. Пульсъ малъ, легко сжимается, ритмиченъ. Печень увеличена, болѣзнена. Каломель далъ отрицательный результатъ. Стоматитъ умѣренный. Вскрытіе подтвердило прижизненное распознаваніе.

Наблюденіе 4-е. Jnsuff. vv. aortae. Arteriosclerosis. Emphysema pulm. Nephritis imterstitialis.

Т—нъ 58 л. Сторожъ. См. табл. IV.

Поступилъ въ клинику съ тяжелыми явленіями разстройства компенсаціи; подъ мое же наблюденіе поступилъ послѣ того, какъ угрожающія явленія исчезли и оставались лишь небольшая отдышка, кашель, отеки голеней и незначительный асцитъ. Лучевыя, плечевыя и височныя артеріи плотны, извилисты, съ четкообразными утолщеніями. Сонныя артеріи также очень плотны, сильно пульсируютъ. Пульсъ скачущій. Нижнія границы легкихъ опущены, почти неподвижны. Толчекъ сердца въ 6 межреберьи кнаружи отъ соска; размѣры сердечнаго заглушенія относительно не велики. У верхушки 2-й шумъ, усиливающійся къ основанію сердца. На мѣстѣ выслушиванія аорты два шума. Въ сонныхъ артеріяхъ одинъ первый шумъ и отсутствіе втораго звука. Въ периферическихъ артеріяхъ одинъ звукъ. Въ верхнихъ доляхъ жесткій, затяжный выдыхъ; въ нижнихъ доляхъ много влажныхъ крупно и среднепузырчатыхъ хриповъ. Печень увеличена, плотна. Въ мочѣ слѣды бѣлку и гіалиновые цилиндры въ небольшомъ количествѣ. Въ этомъ случаѣ каломель опять-таки не выказалъ своего мочегоннаго дѣйствія, но вызвалъ уменьшеніе вѣса тѣла, вѣроятно на счетъ испражненій, почти совершенное исчезновеніе отековъ и брюшной водянки. Послѣ отмѣны каломеля количество мочи начало быстро уменьшаться, вѣсъ тѣла увеличиваться; отеки стали больше, самочувствіе хуже. Сильный стоматитъ. Позднѣе больной былъ пользуемъ ваннами по способу Шотта, которыя переносилъ отлично; тѣмъ не менѣе больной вскорѣ умеръ. Вскрытіе, подтвердивъ въ общемъ прижизненное распознаваніе, вмѣстѣ съ тѣмъ обнаружило разширеніе восходящей части аорты, объизвествленіе клапановъ (у основанія) и внутренней оболочки аорты.

Наблюденіе 5-е. Jnsuff. et stenosis v. mitralis. Cirrhosis hepatis.

Ж—ва 36 л. Крестьянка. См. Табл. V.

Находится въ клиникѣ съ сентября прошлаго года.

лѣтъ пять тому назадъ страдала сочленовнымъ ревматизмомъ. Въ мартѣ прошлаго года впервые замѣтила отеки на ногахъ и увеличеніе живота; подъ вліяніемъ лѣченія больная вскорѣ оправилась. Лѣтомъ отеки появились снова, увеличеніе живота росло и больная поступила въ клинику, гдѣ на ней были перепробованы почти всѣ мочегонныя средства, но безъ особаго успѣха; до января настоящаго года больной былъ дѣланъ дважды проколъ живота.

Большой асцитъ; окружность живота=109 сантиметровъ. Верхняя граница сердечнаго заглушенія съ 3 ребра, нижняя въ 5 межреберьи; правая—съ правой пригрудинной, лѣвая—доходитъ до лѣвой сосковой линіи, гдѣ ощупывается толчекъ сердца и предсистодическое дрожаніе. У верхушки длинный первый шумъ, а временами и первый звукъ съ отчетливымъ предсистолическимъ шумомъ. 2-й звукъ легочной артеріи усиленъ. Печень перкуторно увеличена. Послѣ проколовъ можно было ясно прощупать ея плотный, острый, безболѣзненный почти край, выстоявшій за реберный край пальца на четыре; селезенку удавалось прощупать, но съ большимъ трудомъ.

Здѣсь каломель назначался три раза. Въ первый разъ съ значительнымъ успѣхомъ: количество мочи увеличилось въ три раза, чего ни раньше, ни позже ни отъ одного изъ мочегонныхъ средствъ не наблюдалось. Во 2-й же и 3-й разъ назначеніе каломеля сопровождалось сильнѣйшими поносами и такимъ упадкомъ сердечной дѣятельности, что приходилось опасаться за жизнь больной. Кромѣ того на третій разъ къ этому присоединилась еще желтуха, повышеніе температуры, боли въ области печени, причемъ всему этому предшествовалъ потрясающій знобъ. Кромѣ поноса непріятнымъ осложненіемъ былъ довольно сильный стоматитъ.

Больная выписалась 13-го марта: асцитъ уменьшился почти на половину, желтуха исчезла вовсе, поперечникъ сердца значительно меньше.

Наблюденіе 6-е. Insuff. et stenosis v. mitralis. П—ла 25 л. Слесарь. См. табл. VI.

Поступилъ въ клинику съ явленіями сильнѣйшей одышки, синюхи, брюшной водянки и съ обширными отеками подкожной клѣтчатки. Разлитое сотрясеніе сердечной области. Расширеніе и ундуляція шейныхъ венъ. Толчекъ сердца въ 6 межреберьи пальца на полтора за сосковой линіей съ предсистолическимъ дрожаніемъ. Верхней границей сердечнаго заглушенія 3-е ребро, правой — приблизительно

правая прнгрудинная. У верхушки первый шумъ, а временами отчетливый предсистолическій. 2-й звукъ легочной артеріи усиленъ. Въ сонныхъ артеріяхъ оба звука. Печень на 3 пальца выступаетъ за край реберъ, мягка, болѣзнена. Разлитой бронхитъ. Хвораетъ около года. За двѣ недѣли до поступленія въ клинику только что выписался изъ городской больницы, куда поступилъ съ такими же явленіями какъ въ клинику.

Каломель, въ этомъ случаѣ, дававшійся одновременно съ наперстянкой, далъ очень хорошій результатъ, вызвавъ все-таки порядочный стоматитъ. Менѣе чѣмъ въ 2 недѣли всѣ явленія разстройства компенсаціи исчезли; лишь увеличеніе печени оставалось безъ измѣненія. Размѣры сердечнаго заглушенія значительно уменьшились.

Наблюденіе 7-е. См. табл. VII.

Тотъ же больной, что и въ предъидущемъ наблюденіи, спустя два мѣсяца послѣ перваго наблюденія. Втеченіе этихъ двухъ мѣсяцевъ больной почти безпрерывно принималъ Inf. Adonis vernalis. Достаточно было нѣсколькихъ дней, чтобы вызвать у больнаго явленія разстройства компенсаціи послѣ отмѣны Adon. vern., какъ это и сдѣлано въ настоящемъ наблюденіи: у больнаго появились отеки ступней, небольшой асцитъ. Въ этомъ наблюденіи каломель, кромѣ легкаго разрыхленія десенъ, не далъ никакихъ результатовъ. Вліянія на сердце и кровяное давленіе не удалось подмѣтить. Въ мочѣ замѣтно увеличилось количество бѣлку. Изслѣдованіе мочи на присутствіе въ ней ртути обнаружило лишь слѣды ея.

Наблюденіе 8-е. Insufficientia vr. aortae. Со—скій 39 л. Слесарь. См. табл. VIII.

Жалобы на приступы удушья по ночамъ, сердцебіеніе, отеки. Хвораетъ около года. Отеки сильно увеличивались за послѣднія 3—4 недѣли.

Небольшой асцитъ. Отекъ голеней до колѣнъ. Сильная пульсація подключичныхъ артерій и сонныхъ. Толчекъ сердца въ 6 межреберьи на два пальца кнаружи отъ соска. Верхняя граница сердечнаго заглушенія со 2-го ребра, нижняя въ 6 межреберьи; правая съ правой грудиной, лѣвая на два пальца переходитъ сосковую линію. У верхушки 2-й шумъ, усиливающійся къ основанію сердца. На срединѣ грудины и на мѣстѣ выслушиванія аорты два сильныхъ шума. Въ сонныхъ артеріяхъ первый шумъ, 2-й звукъ отсутствуетъ. Въ плечевыхъ, лучевыхъ и въ правой бедренной артеріяхъ по одному

звуку; въ лѣвой бедренной два звука. Пульсъ полонъ, твердъ скачущій. Печень на полтора пальца выступаетъ изъ подъ края реберъ, мало болѣзнена. Запоры.

Въ этомъ наблюденіи, какъ и въ предыдущемъ, каломель давался съ цѣлью выяснить его дѣйствіе на сердце. Здѣсь, какъ и тамъ, замѣтить какого-либо вліянія каломеля на сердце не удалось. Мочегонное дѣйствіе каломеля также оказалось незначительнымъ и въ тоже время въ мочѣ рѣзко увеличилось количество бѣлку, появилась кровь (красные шарики, кровяные цилиндры). Измѣненій со стороны полости рта никакихъ. Стулъ сдѣлался правильнымъ. Въ мочѣ слѣды ртути.

Наблюденіе 9-е. Insuff. v. aortae. Nephritis. Ив—ва 39 л. Прачка. См. табл. IX.

Лѣтъ тринадцать тому назадъ больная страдала сочленовнымъ ревматизмомъ. Два мѣсяца, какъ появились отеки лица, ногъ, груди.

Общая anasarca. Порядочный асцитъ. Пульсація сонныхъ артерій. Скачущій пульсъ. Толчекъ сердца слабоватъ, въ 6 межреберьи, нѣсколько кнаружи отъ соска. У верхушки 2-й слабый шумъ усиливающійся къ основанію и наиболѣе отчетливый на серединѣ грудины. На мѣстѣ выслушиванія аорты два шума. Въ сонныхъ артеріяхъ первый шумъ; 2-й звукъ отсутствуетъ. Въ периферическихъ артеріяхъ по одному звуку. Печень увеличена.

Въ мочѣ 0,7—0,6% бѣлку; много зернистыхъ и гіалиновыхъ цилиндровъ. Запоры.

Этой больной одновременно съ ваннами назначался каломель четыре раза и всегда съ успѣхомъ, хотя и не рѣзкимъ. Это имѣетъ тѣмъ большее значеніе, что назначавшійся раньше Coffein не далъ эффекта. Лишь одинъ разъ каломель вызвалъ у больной рвоту. Стоматитъ, очень сильный, развился послѣ 3-го назначенія каломеля и держался довольно упорно. Больная выписалась съ небольшими отеками около лодыжекъ, безъ асцита. Количество бѣлку въ мочѣ уменьшилось вдвое.

Наблюденіе 10-е. Cor lassum. Arteriosclerosis. Nephritis interst. В—ва 56 л. Домашнее хозяйство. См. табл. X.

Сильно развитая общая водянка. Порядочный асцитъ. Синюха. Височныя, лучевыя и плечевыя артеріи сильно извилисты, плотны, съ четкообразными утолщеніями. Толчекъ сердца въ 6 межреберьи, почти у передней подмышковой линіи. Правая граница сердечнаго заглушенія начинается съ правой

пригрудинной; лѣвая доходитъ до передней подмышковой. Лѣвое предсердіе растянуто. У верхушки первый нечистый звукъ, ближе къ грудинѣ смѣняющійся рѣзкимъ терпужнымъ шумомъ. Сильные перебои. Вторые звуки на аортѣ и легочной артеріи усилены. Въ сонныхъ артеріяхъ оба звука. Въ легкихъ масса крупно и среднепузырчатыхъ хриповъ, въ нижнихъ доляхъ отечная крепитація. Печень увеличена, болѣзнена. Въ мочѣ слѣды бѣлку; немного гіалиновыхъ цилиндровъ.

Въ этомъ наблюденіи каломель далъ очень быстрый и хорошій результатъ, вызвавъ, не смотря на то, что давался вмѣстѣ съ Pulv. Doveri, сильнѣйшій поносъ и легкій стоматитъ.

Наблюденіе 11-е. Nephritis. Н—ва 33 л. Кухарка. См. табл. XI.

Поступила въ клинику съ отеками лица, ногъ до колѣнъ, небольшой брюшной водянкой. Отеки появились около 3 недѣль; ранѣе же ощущала тяжесть въ ногахъ и легко утомлялась. Лѣтъ двѣнадцать назадъ былъ сифилисъ. Со стороны сердца и легкихъ ничего особеннаго. Пульсъ твердый, полный. Печень немного увеличена. Въ мочѣ слѣды бѣлку, гіалиновые и зернистые цилиндры въ небольшомъ количествѣ. Больной назначался каломель два раза съ хорошимъ успѣхомъ, такъ что больная могла выписаться изъ клиники менѣе, чѣмъ черезъ двѣ недѣли, совершенно оправившейся. Въ этомъ случаѣ наблюдалось отъ каломеля слюнотеченіе безъ какихъ-либо измѣненій въ полости рта.

Наблюденіе 12-е. Nephritis parenchimatosa chronica. С—въ 39 л. Машинистъ. Смотри табл. XII.

Громадная anasarca и ascites. Два мѣсяца какъ появились отеки. Впервые заболѣлъ водянкой около 2 лѣтъ назадъ. Длинникъ сердца увеличенъ; звуки сердца чисты. Нижнія границы легкихъ приподняты; въ нижнихъ доляхъ отечная крепитація. Въ мочѣ много бѣлку, гіалиновыхъ, крупно и мелкозернистыхъ цилиндровъ, почечнаго эпителія. Головная боль, тошнота, временами рвота; три—четыре жидкихъ испражненія. Количество гемоглобину=71%. Больному были назначены молоко и двѣ ванны въ день: одна воздушная, другая—водяная. Каломель назначался два раза безуспѣшно.

Стоматитъ умѣренный. Тошнота и рвота усиливались. Противу головныхъ болей сначала давался съ успѣхомъ антипиринъ, а затѣмъ, когда пересталъ дѣйствовать антипиринъ, бромистый-калій. Выписался въ такомъ же состояніи, почти въ какомъ и поступилъ.

Наблюденіе 13-е. Nephritis chronica. О—не 25 л. Крестьянинъ. См. табл. XIII.

Сильная anasarca. Громадный асцитъ. Окружность живота 105 сант.; отъ пупка до мочевиднаго отростка 27 сант. Головныя боли, тошнота, рвота, понось. Боленъ около 4-хъ недѣль; передъ этимъ хворалъ около 6 недѣль какою-то тяжелой горячечной формой. Длинникъ сердца увеличенъ. Со стороны легкихъ ничего особеннаго. Печень неопредѣлима. Въ этомъ наблюденіи каломель далъ весьма печальный результатъ: сильнѣйшій стоматитъ и поносы, не смотря на то, что онъ давался вмѣстѣ съ Pulv. Doveri. Кромѣ того наблюдались дважды приступы общихъ судорогъ, происхожденіе которыхъ можно, безъ натяжки, приписать теченію болѣзни, а не каломелю. Больному дѣлались ежедневно горячія ванны; отъ молока же пришлось отказаться, такъ какъ оно постоянно вызывало рвоту. Выписался безъ улучшенія.

Наблюденіе 14-е. Nephritis interstitialis. Arteriosclerosis. Ф—ва 59 л. Домашнее хозяйство. См. табл. XIV.

Жалуется на сильную отдышку, сердцебіеніе, безсонницу, водянку. Больна 3—4 недѣли. Общая водянка подкожной клѣтчатки. Асцитъ. Пропотъ въ полости правой плевры. Толчекъ сердца въ 6 межреберьи, нѣсколько кнаружи отъ соска. Справа поперечникъ сердца съ правой пригрудинной линіи. У верхушки оба звука; временами вмѣстѣ съ первымъ звукомъ слышится и шумъ. Частые перебои. 2-е звуки на аортѣ и легочной артеріи усилены. Въ сонныхъ артеріяхъ два звука. Лучевыя, плечевыя и височныя артеріи плотны, извилисты, съ четкообразными утолщеніями. Пульсъ неправиленъ съ частыми выпаденіями. Въ мочѣ около 0,05% бѣлку и гіалиновые цилиндры въ небольшомъ количествѣ. Въ обоихъ легкихъ влажные хрипы.

Каломель назначался здѣсь три раза. Въ первые два раза съ Pulv. Doveri, а въ третій съ Pulv. Digitalis. Въ первый разъ результатъ нулевой. Во 2-й количество мочи увеличилось вдвое и вѣсъ тѣла уменьшился. Въ 3-й разъ количество мочи

увеличилось въ 6 разъ и втеченіе недѣли вѣсъ тѣла уменьшился почти на 8 кило. Стоматитъ умѣренный.

Черезъ нѣсколько дней послѣ наблюденія больная внезапно скончалась. Вскрытіе подтвердило прижизненное распознаваніе.

Наблюденіе 15-е. Nephritis chronica. Cirhosis hepatis. Ш—въ 40 л. Капитанъ. См. Табл. XV.

Поступилъ въ клинику 12-го мая съ anasarc'ой, асцитомъ. Три мѣсяца какъ появились отеки. Десять лѣтъ тому назадъ страдалъ перемежающейся лихорадкой. Въ мочѣ бѣлокъ и почечные цилиндры въ большомъ количествѣ. Печень на 3 пальца выстоитъ за реберную дугу, плотна, безболѣзнена. Селезенка увеличена перкуторно, прощупывается. Со стороны легкихъ и сердца ничего особеннаго. Больному назначался каломель три раза и всякій разъ количество мочи замѣтно увеличивалось, стулъ дѣлался болѣе правильнымъ. Но всякій разъ каломель вызывалъ и развитіе стоматита. Больной получалъ молоко, булки и яйца. Ежедневно дѣлалась ванна въ 33—34°. Выписался въ началѣ августа съ тѣстоватостью голеней и небольшимъ асцитомъ (пальца на 3 ниже пупка); общее состояніе значительно улучшилось. Окружность живота при поступленіи была=90 сант., при выпискѣ=86 с. Разстояніе отъ пупка до мечевиднаго отростка при поступленіи 25 сант., при выпискѣ—21 сант. Количество гемоглобину при поступленіи (по Fleischl'ю) 64%; при выпискѣ—70%.

Наблюденіе 16-е. Nephritis chronica М—дъ 36 л. Прачка. Смотри табл. XVI.

Общій отекъ подкожной клѣтчатки. Громадный асцитъ. Ни печень, ни селезенка неопредѣлимы. Грудные органы оттѣснены кверху. Въ мочѣ много бѣлку и зернистыхъ и гіалиновыхъ цилиндровъ. Больна около 2 лѣтъ. Пять мѣсяцевъ, какъ выписалась изъ городской больницы, гдѣ дважды дѣлали проколъ живота. Этой больной каломель назначался пять разъ. Въ первый разъ до пункціи вмѣстѣ съ наперстянкой, а затѣмъ четыре раза одинъ. Постоянно получалось замѣтное увеличеніе количества мочи. Больная выписалась значительно оправившись, безъ отековъ, съ небольшимъ асцитомъ. Окружность живота въ началѣ наблюденія 117 сант., въ концѣ—96 сант., разстояніе отъ пупка до мечевиднаго отростка 31 сант. въ началѣ и 23 сант. въ концѣ наблюденія. Въ началѣ наблюденія бѣлку 0,9%, въ концѣ 0,2%. Стоматитъ былъ порядочный. Ванны дѣлались разъ въ недѣлю. Молочная діэта только въ началѣ наблюденія.

Наблюденіе 17-е. Nephritis chronica. См. табл. XVII. Та-же больная, что и въ предъидущемъ наблюденіи, спустя $3^1/_2$ мѣсяца снова вернулась въ клинику съ такимъ же громаднымъ асцитомъ, какъ и прежде, но съ сильнѣе развитой anasarc'ой. На этотъ разъ каломель былъ назначенъ въ самомъ началѣ съ весьма хорошимъ успѣхомъ. Весьма слабый стоматитъ. Позднѣе каломель примѣнялся еще нѣсколько разъ и постоянно съ успѣхомъ. Отеки исчезли; асцитъ ничтожный, но количество бѣлку остается высокимъ 0,3—0,4%. За $2^1/_2$ мѣсяца больная упала въ вѣсѣ на 31 кило.

Наблюденіе 18-е. Cirrhosis hepatis. Arteriosclerosis. З—ва 65 л. Домашнее хозяйство. См. табл. XVIII.

Темнобронзовая окраска кожи. Жидкость въ полости брюшины; уровень ея (жидкости) на два пальца выше пупка. Легкій отекъ голеней. Увеличеніе живота и желтуху замѣтила около 6 недѣль, а около полугода ощущаетъ тупую боль въ подложечной области. Раньше ничѣмъ не хворала. Рѣзкій склерозъ артерій. Увеличеніе длинника сердца. Частые перебои. У верхушки временами, а на серединѣ грудины постоянно слышенъ первый грубый шумъ, 2-й звукъ на аортѣ усиленъ. Нижніе края легкихъ опущены, мало подвижны. Печень и селезенка перкуторно увеличены. Моча желтушная, безъ бѣлку. Испражненія глинистыя. Въ этомъ наблюденіи каломель далъ хорошій результатъ: не только отеки ногъ, но и брюшная водянка исчезли совершенно. Печень оказалась плотной, неровной, пальца на $2^1/_2$ выступающей за реберную дугу. Окружность живота въ началѣ наблюденія 88 сантим., а въ концѣ—75 с.; разстояніе отъ пупка до мочевиднаго отростка 19 сант. въ началѣ и 15 сант. въ концѣ наблюденія. Однако, спустя недолго, жидкость въ полости брюшины стала накопляться снова и животъ скоро достигъ прежнихъ размѣровъ. Каломель, примѣненный снова въ прежней дозѣ, далъ отрицательный результатъ; впослѣдствіи же вновь далъ увеличеніе количества мочи, хотя и менѣе значительное, чѣмъ въ первый разъ. Стоматита не было.

Наблюденіе 19-е. Cirrhosis hepatis. Ш-ая 32 л. Домашнее хозяйство. См. табл. XIX.

Большая брюшная водянка. Грудные органы оттѣснены кверху. Печень и селезенка сильно увеличены. Въ мочѣ ничего особеннаго. Больная находится въ клиникѣ около 5 мѣсяцевъ. Ей уже шесть разъ выпускали жидкость и на ней

перепробовали почти всѣ мочегонныя средства, но безъ успѣха. Между тѣмъ каломель на эту больную всегда оказывалъ очень хорошее дѣйствіе, увеличивая количество мочи въ 3—5 разъ и удлиняя промежутки между проколами. Замѣчательно, что каломель не вызывалъ у этой больной никакихъ побочныхъ явленій. Я давалъ ей каломель втеченіе 12 дней и не получилъ ни стоматита, ни поносовъ. Позднѣе, палатнымъ ординаторомъ ей давался каломель втеченіе цѣлаго мѣсяца и только къ концу мѣсяца развилось небольшое разрыхленіе десенъ и больная стала жаловаться на зубную боль. Больная и до сихъ поръ находится еще въ клиникѣ и до сихъ поръ истребляетъ еще большія количества каломеля, твердо вѣруя въ его мочегонную силу.

Наблюденіе 20-е. Cirrhosis hepatis. Ю—въ 41 года. Дворникъ. Этотъ больной пользовался у меня амбулаторно и притомъ недолго. Если я упоминаю о немъ, то потому, что у него каломель вызвалъ повидимому такую поліурію, какой мнѣ не приходилось видѣть у другихъ асцитиковъ. По словамъ больнаго мочи выдѣлялось очень много и такъ часто, что онъ не могъ заснуть цѣлую ночь. Тѣмъ не менѣе, когда онъ черезъ недѣлю явился ко мнѣ, замѣтить какое-либо измѣненіе размѣровъ живота не удалось. На этотъ разъ больному былъ назначенъ Adonis vernalis и послѣ этого я его больше не видѣлъ.

Наблюденіе 21-е. Cancer hepatis. Л—ва 30 л. Домашнее хозяйство. См. табл. XXI.

Громадный асцитъ; окружность живота 105 сант., отъ пупка до мочевиднаго отростка 24 сант. Отекъ голеней и большихъ половыхъ губъ. Грудные органы приподняты. Уплотнѣніе верхушекъ съ мелко пузырчатыми хрипами. Повышеніе температуры до 38,5°. Въ мочѣ слѣды бѣлку. Здѣсь каломель обусловилъ лишь сильный стоматитъ. Adonis vernalis также оказался недѣйствительнымъ. Пришлось прибѣгнуть къ проколу. Жидкость оказалась серозной, соломенно-желтаго цвѣта; печень сильно увеличенной, гладкой, безболѣзненной, селезенка также. Назначеніе каломеля во 2-й разъ также не дало результатовъ и я прекратилъ наблюденіе. Два мѣсяца спустя послѣ пункціи больная умерла, при явленіяхъ Icterus gravis. Вскрытіе обнаружило бугорчатку легкихъ и новообразованіе (ракъ) въ печени, мысль о которомъ мнѣ не приходила и въ голову, такъ какъ былъ увѣренъ, что имѣю дѣло съ циррозомъ печени.

Наблюденіе 22-е. Cancer ventriculi et hepatis.

Я—ва 40 л. Крестьянка. См. Табл. XXII.

Поступила въ клинику съ жалобами на упадокъ силъ, отеки ногъ, увеличеніе живота, отсутствіе аппетита. Больна около полугода. Восковой цвѣтъ кожи. Отекъ голени. Въ полости брюшины жидкость пальца на 2 выше пупка. Печень пальца на полтора выстоитъ за реберную дугу, плотна, гладка, край ея острый. Въ подложечной области прощупывается твердая, бугристая опухоль, очень болѣзненная, не перемѣщающаяся при вдыханіи. Изслѣдованіе желудочнаго сока на соляную кислоту показало отсутствіе ея. Въ мочѣ ничего особеннаго. Испражненія жидки, отъ 2 до 4 въ сутки. Поперечникъ сердца немного увеличенъ; у верхушки первый анэмическій шумъ. Каломель не оказалъ никакого вліянія на мочеотдѣленіе. Поносъ нѣсколько усилился.

Вскрытіе подтвердило прижизненное распознаваніе.

Наблюденіе 23-е. Leukaemia (?)

С—нъ 22 л. Трактирный слуга. См. Табл. XXIII.

Поступилъ съ жалобами на общую слабость, одышку, отеки. Не болѣе двухъ недѣль какъ выписался изъ городской больницы, гдѣ пролежалъ около мѣсяца. Заболѣлъ внезапно—кровавой рвотой настолько обильной, что потерялъ сознаніе, въ каковомъ состояніи и пробылъ 3—4 дня. Во время пребыванія въ больницѣ появились и отеки. До этого же ничѣмъ не хворалъ. Родители здоровы. Поразительная блѣдность кожи. Общій отекъ подкожной клѣтчатки, особенно на голеняхъ. Животъ сильно увеличенъ: окружность его на уровнѣ пупка 85 сант., разстояніе отъ пупка до мочевиднаго отростка 19 сант. Ясное зыбленіе. Печень выстоитъ за реберную дугу пальца на $1^1/_2$ по сосковой линіи, плотна, почти неболѣзнена. Селезенка выходитъ изъ подъ края реберъ на 4 пальца и кнутри почти сходится съ лѣвой долей печени подъ острымъ угломъ; плотна, гладка, мало болѣзнена. Со стороны сердца и легкихъ ничего особеннаго. Въ яремныхъ венахъ шумъ волчка. Кровь жидка, не скоро свертывается. Количество бѣлыхъ кровяныхъ тѣлецъ замѣтно увеличено; красныя тѣльца блѣдны, не складываются въ монетные столбики. Гемоглобину по Fleischl'ю 30%. Дно глазное поражаетъ только своей блѣдностью. Моча и калъ не представляетъ ничего особеннаго. Температура тѣла повышена: утромъ 36,9—38,2°, вечеромъ отъ 36,9 до 38,7°.

Каломель назначался этому больному только одинъ разъ

и, хотя нѣсколько увеличилъ количество мочи, но вызвалъ такой стоматитъ и такую зубную боль, что на повтореніе я болѣе не рѣшился. Усилившійся поносъ еще болѣе способствовалъ паденію вѣса тѣла и уменьшенію отековъ и асцита. Больной выписался безъ отековъ и брюшной водянки. Размѣры же печени и селезенки остались безъ измѣненія. Окружность живота при выпискѣ 72 сант., разстояніе же отъ пупка до мечевиднаго отростка осталось безъ измѣненія т. е. 19 сант., и верхняя часть живота представляется выпяченною, особенно слѣва.

Наблюденіе 24-е. Pericarditis.

Н—въ 26 л. Ломовой извощикъ. См. Табл. XXIV.

Поступилъ въ клинику съ жалобами на сердцебіеніе, отдышку, отекъ ногъ. Боленъ около недѣли. Отеки на ногахъ, по словамъ больнаго, появились внезапно и потомъ уже развилась отдышка. Нѣсколько лѣтъ тому назадъ страдалъ перемежной лихорадкой.

Отекъ ногъ до колѣнъ. Жидкость въ полости брюшины на уровнѣ пупка; окружность живота 86 сант. Печень на 2 пальца выходитъ за край реберъ, болѣзнена. Селезенка прощупывается неясно. Верхняя граница сердечной тупости со 2 межреберья; нижняя—въ 6-мъ. Правая граница—съ правой пригрудинной; лѣвая на 2 пальца заходитъ за сосковую. Толчекъ сердца неощутимъ, звуки очень глухи. При положеніи больнаго на спинѣ размѣры сердечнаго заглушенія значительно меньше (правая грудинная—лѣвая сосковая); звуки сердца яснѣе. Кромѣ того на грудинѣ подъ Angulus Ludovici ясный шумъ тренія, совпадающій съ сокращеніями сердца и ослабѣвающій почти до полнаго исчезновенія при вертикальномъ и наклонномъ положеніи больнаго. 2-й звукъ легочной артеріи усиленъ. Пульсъ полный, твердый. Въ нижнихъ доляхъ легкихъ временами трескучіе хрипы. Въ мочѣ ни бѣлку, ни цилиндровъ. Температура неправильна, слегка повышена въ нѣкоторые дни. Въ этомъ случаѣ каломель оказалъ сильное мочегонное дѣйствіе и вообще благопріятное вліяніе на теченіе самаго процесса. Къ сожалѣнію, не могу привести цифры мочи за дни сильнѣйшаго діуреза, но если судить по удѣльному вѣсу и тому, что больной не спалъ почти цѣликомъ всю ночь вслѣдствіе частныхъ позывовъ, то можно думать, что количество мочи было очень большимъ. Стоматита не было.

Больной выписался совершенно здоровымъ. Размѣры

сердечной тупости нормальны. Звуки сердца ясны и чисты, безъ всякихъ постороннихъ шумовъ. Печень прощупывается только при глубокомъ вздохѣ. Селезенка не прощупывается вовсе.

Наблюденіе 25-е. Peritonitis scorbutica. С—въ 24 л. Рядовой См. табл. XXV.

Поступилъ въ клинику съ жалобами на общую слабость, отсутствіе аппетита, боли въ ногахъ. Хвораетъ около 4 мѣсяцевъ. Десны разрыхлены, кровоточатъ; синевато красная каемка по краю ихъ. На голеняхъ потехіи различной величины въ большомъ количествѣ. Въ полости брюшины скопленіе жидкости, уровень которой пальца на 3 выше пупка. Со стороны сердца, легкихъ, печени, селезенки, мочи и кала ничего особеннаго. Температура повышена до 38,5 по вечерамъ. Не смотря на плохое состояніе десенъ, я назначилъ больному каломель и тѣмъ еще болѣе ухудшилъ его. Количество мочи неувеличилось, но развился поносъ, общая слабость усилилась, объективнымъ признакомъ которой можетъ служить уменьшеніе жизненной емкости легкихъ съ 3000 на 2600. Подъ вліяніемъ назначенной вскорѣ молочной діэты, рекомендуемой покойнымъ докторомъ Лобановымъ, больной началъ быстро оправляться.

Наблюденіе 26-е. Peritonitis chronica. Э—нъ 43 л. Кухарка. Смотри табл. XXVI.

Поступила съ жалобами на боли въ подложечной области, отсутствіе аппетита. Со стороны сердца, легкихъ и мочи ничего особеннаго. Большое накопленіе жидкости въ полости брюшины: окружность живота 93 сант., разстояніе отъ пупка до мочевиднаго отростка 19 сант. Стулъ задержанъ. Этой больной каломель назначался три раза и съ такимъ успѣхомъ, что больная менѣе чѣмъ въ мѣсяцъ совершенно оправилась и выписалась безъ слѣдовъ жидкости въ полости брюшины. Печень оказалась немного увеличенной, выступая пальца на полтора изъ подъ края реберъ. Безъ стоматита не обошлось и въ этомъ случаѣ.

Наблюденіе 27-е. Peritonitis chronica. См. табл. XXVII.

Та же больная, что въ предъидущемъ наблюденіи, три мѣсяца спустя, вернулась въ клинику съ животомъ еще большихъ размѣровъ, чѣмъ въ первый разъ. На этотъ разъ назначеніе каломеля, равно какъ и другихъ мочегонныхъ средствъ, оказалось недѣйствительнымъ. Позднѣе нѣсколько больной

былъ сдѣланъ проколъ живота; жидкость оказалась кровянистой. Послѣдующее назначеніе каломеля значительно усиливало мочеотдѣленіе.

Наблюденіе 28-е. Pleuritis suppurativa sinistra. Б—ій 25 л. Крестьянинъ. См. табл. XXVIII.

Громадный выпотъ въ полости лѣвой плевры со смѣщеніемъ сердца до правой пригрудинной линіи, селезенки, печени и съ совершенно безлихорадочнымъ теченіемъ. Окружность груди 91,5 сант.; справа 45, слѣва—46,5 сант. Боленъ около полугода. Все время на ногахъ, но крестьянскія работы уже не подъ силу. Общее питаніе весьма хорошо. Больному три раза назначался каломель, но кромѣ небольшаго увеличенія количества мочи, никакого вліянія на теченіе болѣзни не оказалъ. Наконецъ больному былъ сдѣланъ проколъ, такъ какъ о гнойномъ выпотѣ и въ голову никому не приходило, и выпущено 4,5 литра гною. Черезъ двѣ недѣли проколъ былъ повторенъ и на этотъ разъ было высосано 2700 к. с. гною въ надеждѣ, что можно будетъ избѣжать разрѣза, къ которому позднѣе все-таки пришлось прибѣгнуть. Температура все время оставалась нормальной.

Стоматита у больнаго не развилось: только при назначеніи въ первый разъ была вызвана сильная зубная боль.

Наблюденіе 29-е. Pleuritis exsudativa dextra.

Х—въ 23 л. Рядовой. См. Табл. XXIX.

Выпотъ въ полости правой плевры, уровень котораго соотвѣтствуетъ 3-му ребру по сосковой линіи и 5-му по подмышковой, сзади-серединѣ лопатки. Боленъ около мѣсяца. Въ лѣвомъ легкомъ чистое везикулярное дыханіе. Температура нормальна. Каломель, если и оказалъ легкое мочегонное дѣйствіе, то никакого вліянія на теченіе болѣзни, подобно другимъ назначавшимся средствамъ. Больной однако въ началѣ осени выписался совершенно здоровымъ.

Наблюденіе 30-е. Pleritis haemorrhagica sinistra. А—въ 24 л. Рядовой. См. табл. XXX.

Значительный выпотъ въ полости лѣвой плевры со смѣщеніемъ сердца за правую грудинную линію съ высокой температурой. Въ этомъ случаѣ давался сублиматъ въ видѣ альбумината въ количествѣ полуграна въ сутки. Вліянія его на мочеотдѣленіе замѣтить не удалось, равно какъ и вліянія на теченіе болѣзни. Пункція обнаружила характеръ выпота.

Наблюденіе 31-е. З—на 25 л. Домашнее хозяйство. См. табл. XXXI.

Поступила въ клинику съ жалобами на боли въ области сердца, отдышку, отеки, маточное кровотеченіе, тошноту, рвоту, истерическіе припадки. Маточными кровотеченіями страдаетъ около 3 лѣтъ. Отеки появились около 2 мѣсяцевъ.

Общая anasarca. Небольшой асцитъ. Увеличеніе поперечника сердца; у верхушки первый дующій шумъ; второй звукъ на легочной артеріи усиленъ. Шумъ волчка въ яремныхъ венахъ. Печень и селезенка прощупываются, болѣзнены. Температура около 38°. Въ мочѣ слѣды бѣлку, не постоянно. Въ калѣ ничего особеннаго. Кровь жидка, блѣдна, медленно свертывается. Красныя тѣльца блѣдны какъ будто меньше нормальныхъ, не складываются въ монетные столбики. Со стороны половыхъ органовъ никакихъ измѣненій, которыми можно было бы объяснить кровотеченія.

Этой больной каломель назначался нѣсколько разъ и всякій разъ приходилось его отмѣнять вслѣдствіе рвоты, которую впрочемъ вызывали и другія лѣкарства, почему пришлось оставить больную безъ всякаго лѣченія. Тѣмъ не менѣе количество мочи стало быстро увеличиваться, отеки и вѣсъ тѣла уменьшаться и больная настолько оправилась, что начала вставать съ постели, которую уже давно не покидала. Я привожу это наблюденіе, какъ примѣръ, не рѣдкій конечно, исчезновенія водянокъ того, либо другаго происхожденія безъ всякаго фармацевтическаго вмѣшательства. Понятно поэтому, какъ нужно быть осторожну при оцѣнкѣ нашихъ лѣкарственныхъ веществъ.

Таблица I. X—ва 48 л. Торговка.

Число.	Вѣсъ тѣла.	Пульсъ.	Дыханіе.	Артер. давленіе.	Количество питья въ куб. сант.	Количество мочи въ к. с.
7/IV	75100	120	40	50	Около 1500 к. с. молока и чаю.	650
8	74700	120	42	50		530
9	74800	120	40	50		660
10	74500	88	36	—		500
11	74100	88	36	50		700
12	73600	100	36	60		510
13	73000	108	44	55		520
14	73000	96	36	75	Около 1000—1200 к. с. чаю.	580
15	72400	88	32	—		520
16	72500	100	30	—		900
17	72400	120	40	60		920
18	72500	128	36	95		1700
19	71800	120	36	—		1100
20	71000	112	32	—		800
21	—	88	24	—		2100
22	67850	84	24	—		4200
23	61800	100	—	100		4400
24	—	80	—	—		2200
25	—	80	—	—		1600
26	56600	68	—	120		1250
27	56500	84	24	135		1150
28	56700	100	—	135	1445	1600

suff. et Stenos. v. mitralis.

Удѣльный вѣсъ.	Мочи болѣе или менѣе к. питья.	% отношеніе колич. мочи къ кол. питья.	Количество плотныхъ состав. частей мочи.	Количество бѣлку.	Число испражненій.	Діэта и лѣченіе.
1,018	—	—	—	1	3	Молоко = булка.
18	—	—	—	—	4	D. R. ch. e℥i (℥vi)
19	—	—	—	0,75	3	—
18	—	—	—	0,5	3	—
17	—	—	—	—	10	—
17	—	—	—	1	Отъ трехъ до пяти жидкихъ испражненій.	—
18	—	—	—	1		2-я ординарн.
18	—	—	—	1		Calml. gr. iii
18	—	—	—	1		Clm. gr. ix
20	—	—	—	—		Calml. gr. ix
18	—	—	—	—		Calml. gr. iii
16	—	—	—	Слѣды.		—
18	—	—	—	Бѣлокъ		—
20	—	—	—	Исчезъ.		—
15	—	—	—	—		Adon. v. e℥ii(℥vi)
10	—	—	—	—		—
12	—	—	—	—		—
17	—	—	—	—		—
16	—	—	—	—		—
18	—	—	—	—		—
20	—	—	—	—		Adon. отмѣнен.
20	+155	—	74,56	—		—

Продолженіе

Число.	Вѣсъ тѣла.	Пульсъ.	Дыханіе.	Артер. давленіе.	Количество питья въ куб. сант.	Количество мочи въ к. с.
29	57600	112	—	135	1445	1780
30	57500	88	—	165	1020	1600
1/V	57200	100	—	165	1020	1400
2	57850	84	28	165	1360	1250
3	57900	108	24	165	1360	1800
4	57700	104	28	160	1190	1500
5	58000	108	28	160	1020	1370
6	57800	100	32	130	1190	1250
7	58300	108	32	130	1530	1300
8	58200	104	32	—	1530	830
9	—	104	36	—	1700	900
10	57800	100	32	130	1700	900
11	—	108	28	—	1360	700
12	—	120	—	—	1700	920
13	58600	88	28	120	1360	420
14	—	116	—	—	1360	600
15	—	112.	32	—	1360	430
16	—	120	—	—	1760	660
17	61250	92	32	120	—	1050.
18	Вы	пи.	са	ла	сь.	

Таблицы.

Удѣль-ный вѣсъ.	Мочи болѣе или менѣе к. питья.	% отношеніе колич. мочи къ кол. питья.	Количество плотныхъ состав. частей мочи.	Количество бѣлку.	Число испражненій.	Діэта и лѣченіе.
1,018	+335	127,3% 28—30	74,95	—	Три - четыре жидкія упражненія.	—
18	+580		66,92	—		—
19	+380	—	61,97	—		Calml. 0,6
19	—110	119% 1—3	55,34	—		Calml. 0,6
17	+340		71,29	—		Calml. 0,6
20	+310	—	69,90	—		—
20	+350	121,1% 3—6	63,84	—		—
20	+ 60		58,25	Слѣды.		—
20	—230	—	60,58	—		—
20	—700	—	38,68	—		—
21	—800	—	44,04	—		—
21	—800	—	—	—		—
21	—660	—	—	—	6	—
20	—780	—	—	—	—	—
20	—940	—	—	—	7	—
20	—760	—	—	—	—	—
20	—930	—	—	—	—	—
19	—1100	—	—	—	—	—
18	—	—	—	Слѣды.	—	—

Таблица II. X—ва. 48 л. Торговка. Insuff. et Stenosis v. mitralis.

Число.	Пульсъ.	Дыханіе.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ мочи.	Діэта. Лѣченіе.	Число.	Пульсъ.	Дыханіе.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ мочи.	Діэта. Лѣченіе.
12/VI	не считается.	52	—	—	Молоко. Inf Digit. egr. X (℥ vi) Calom. gr IX.	19	116	36	1850	1,010	Digit. отмѣненъ.
13		52	—	—	Calml. gr. IX.	20	116	40	920	17	—
14		—	650	1,016	Calml. gr. IX.	21	120	—	000	17	—
15	72 лч. 112 сн	44	510	18	—	22	112	40	510	17	—
16	96	36	1520	13	—	23	не считается.	52	420	18	T-ra Stroph. 24 капли.
17	112	33	2400	8	—	24		52	не собрана.	—	—
18	108	—	2000	11	—	25	44 лч. 132 сн.	48		—	—
—	—	—	—	—	—	26	умер	ла	въ 4	часа	ночи.

Таблица III. И—въ 18 л. Слесарь. Pericarditis et Endocardit. villosa.

Число.	Вѣсъ тѣла.	Пульсъ.	Дыханіе.	Артер. давл.	Количеств. мочи.	Количеств. питья.	Удѣльн. вѣсъ.	Мочи болѣе или менѣе к. питья.	% отношен. к. мочи кт. к. питья.	Колич. бѣлку.	Число испр.	Діэта. Лѣченіе.
19/V	54250	140	36	80	720	710	1,020	— 10	—	слѣды	4	Молоко Clml. gr. IX.
20	54050	140	40	80	1130	—	20	—	—		5	Clml. gr. IX
21	53850	116	32	80	1670	250	17	—1420	—		3	Clml. gr. IX.
22	53900	116	28	95	950	300	21	— 650	—		1	—
23	54500	128	36	90	950	420	21	— 530	—		3	—
24	54750	128	36	85	1130	710	18	— 420	—		1	Dig. egr. IX.
25	55450	112	36	95	1130	750	18	— 380	—		1	Clml. gr. iii.
26	56050	120 Paradox.	24	85	—	—	—	—	—		—	Clml. gr. IX,
27	Уме	ръ в	ъ	3	часа	ночи						Clm. gr. IX.

Таблица IV. Т—ъ П—ій. Сторожъ 58 л. Insuff. vv. aortae. Arteriosclerosis Emphysema.

Число.	Вѣсъ тѣла.	Пульсъ.	Дыханіе.	Артеріальн. девленіе.	Количество питья.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ мочи.	Мочи болѣе или менѣе к. питья.	% отношеніе мочи къ питью.	Количество плотныхъ составныхъ частей мочи.	Количество бѣлку	Число испраж.	Кожно-легочныя потери въ грм.	Діэта. Лѣченіе.
13/V	52000	100	28	150	1576	2500	1,013	+924	158,6	75,72	Следы	Два-три полужидкихъ испражненія въ количествѣ 90—320 гр.	1623	2-я орд.
14	50500	92	28	160	1740	2500	13	+760	143,6	75,72			1224	—
15	49950	100	28	160	1770	1900	12	+130	107,3	53,12			666	—
16	49950	100	36	155	1600	2000	15	+400	125	69,90			1216	Calml. 0,6.
17	48950	100	29	180	1600	1340	20	—260	83,7	62,44			1571	Calml. 0,6.
18	48670	92	28	180	1600	1480	20	—120	92,5	68,97			799	Calml. 0,6·
19	48800	92	24	180	1200	1860	14	+460	155	62,27			558	—
20	47950	80	24	180	1670	850	20	—820	50,9	39,61			498	—
21	48150	100	28	180	1600	980	21	—620	61.2	47,95			—	—
22	48350	—	—	—	—	550	21	—	—	—			—	—
23	49400	—	—	—	—	760	21	—	—	—			—	—
24	49700	—	—	—	—	760	21	—	—	—			—	—
25	50750	—	—	—	—	720	22	—	—	—			—	—
31	55100	—	—	—	—	580	23	—	—	—			—	—

Таблица V. Ж—а 36 л. Крестьянка. Insuff. et Stenosis v. mitralis Cirrhosis hepatis.

Число.	Вѣсъ тѣла.	Пульсъ.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Діэта. Лѣченіе.	Количество пл. составн. частей мочи.	Число.	Вѣсъ тѣла.	Пульсъ.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Діэта. Лѣченіе.
8/I	59100	—	620	1,020	Молоко. Булка.	28,89	8	52500	76	420	23	Calml. gr. ix.
9	—	56—	570	20	—	26,56	9	52500	—	450	20	Calml. gr. ix.
10	—	—	600	20	—	27,96	10	—	не считается	не собрана поносъ	—	Calml. gr. ix.
11	—	—	450	23	—	24,11	11	—			—	Inf. Dig. e gr xii (℥vi).
12	=	56	550	25	Calml. gr. XV.	32,04	12	—			—	—
13	58850	—	550	26	Calml. gr. ix.	33,32	13	—	80	840	14	—
14	—	51	550	24	Calml. gr. ix.	30,76	14	—	80	620	14	—
15	59700	—	710	20	Calml. gr. ix.	33,09	15	—	80	800	14	—
16	—	—	1500	12	—	41,94	16	—	80	730	14	—
17	57500	60	1650	10	—	38,44	17	49800	—	680	16	—
18	—	—	650	16	—	24,23	18	—	68	—	—	—
19	—	—	800	15	—	27,96	19	50000	60	760	—	Digit. отмѣненъ.
20	—	—	1100	11	Insuf. Ad. vern. e ℥ii (℥vi).	—	20	50300	60	800	1,021	
21	54800	60	800	15		—	21	50250	63	1000	15	—
22	—	—	650	19		—	22	49900	—	700	20	—
23	53400	—	700	18	—	—	23	50500	68	700	22	—
24	—	—	520	19	—	—	24	50800	—	860	—	—
25	—	—	400	20	—	—	25	51300	—	820	21	Calml. gr. ix.
26	—	51	350	21	—	—	26	51500	72	650	20	Calml. gr. ix.
27	52100	56	500	22	—	—	27	51600	80	860	19	Calml. gr. ix.
28	—	60	400	21	—	—	28	51100	—	не собрана		—
29	52500	—	350	1,019	—	—	29	—	120	не собрана		—
30	—	—	700	11	—	—	1/III	—	120	620	1,015	Inf. Digit.
31	—	—	400	19	—	—	2	—	—	500	20	—
1/II	50300	—	350	22	—	—	3	48600	—	520	19	—
2	—	—	340	22	—	—	4	—	—	370	24	—
3	50000	—	450	21	—	—	5	—	—	330	26	—
4	—	—	—	—	Ad. vern. отмѣненъ.	—	6	—	—	400	25	—
5	51300	—	—	—	—	—	7	—	68	380	26	—
6	—	52	370	25	Calml. gr. ix.	—	8	51600	68	440	25	—
7	52000	72	470	26	Calml. gr. ix.	—	13	Выписана.			—	—

Примѣчаніе. Выпивалось ежедневно 650—800 к. с. молока и чаю.

Таблица VI. П—а. Слесарь 25 л. Insuff et Stenosis v. mitralis.

Число.	Вѣсъ тѣла.	Пульсъ.	Дыханіе.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Количество плотн. сост. частей мочи.	Діэта. Лѣченіе.
26/VI	—	160	48	430	1,021	21,04	Молоко Jnf. Dig. egrviii (℥vi)
27	—	120	48	450	21	22,02	—
28	67600	116	36	780	16	29,08	Calml. 0,6
29	69900	112	36	2000	7	32,64	Calml. 0,6
30	69600	108	36	4300	5	50,95	—
1/VII	68700	100	32	4000	5	46,60	—
2	—	88	24	3050	5	35,53	—
3	62570	88	24	3400	8	63,38	—
4	61150	72	28	2200	1,011	56,39	—
5	60200	84	36	2900	8	54,06	—
6	57000	84	33	1600	14	52,19	Digit. отмѣн.
7	56200	—	—	840	18	35,23	—
8	57050	80	24	1500	18	62,91	—
9	58150	76	32	1300	17	51,49	—
10	—	—	—	1000	17	39,61	—
11	58150	—	—	—	—	—	—

Выпивалось ежедневно около литра молока и 300—450 к. с. чаю

*) **Таблица VII.** П—а 25 л. Слесарь. Insuff. et Stenos. v. mitralis.

Число.	Вѣсъ тѣла.	Пульсъ.	Дыханіе.	Артер. давленіе.	Количество питья.	Количество мочи.	Удѣльн. вѣсъ.	Мочи болѣе или менѣе к. питья.	% отношеніе мочи къ к. питья.	Количество плотныхъ сост. част.	Число испражненій.
11/IX	—	68	24	120	900	1450	1,020	+550	161,1	67,57	1
12	60800	80	28	125	1150	1400	21	+250	122,2	68,50	2
13	62050	88	32	120	1820	1250	19	—570	68,6	55,34	2
14	62900	92	24	120	1320	1050	17	—270	79,5	41,59	2
15	62900	108	32	120	1320	850	19	—470	64,4	37,63	3
16	63400	88	24	105	500	900	20	+400	225	41,94	3
17	63400	112	32	115	1000	670	20	—330	67	31,22	3
18	63800	92	20	115	1320	770	20	—550	58,3	35,88	2
19	—	108	32	120	1500	470	19	—1030	31,3	20,81	2
20	—	100	36	110	1320	600	17	—720	45,4	23,76	3
21	65000	108	28	105	—	1020	18	—	—	—	—

) **Таблица VIII. С—ій 39 л. Слесарь. Insuff. vv. aortae.

Число.	Вѣсъ тѣла.	Пульсъ.	Дыханіе.	Артер. давленіе.	Количество питья.	Количество мочи.	Удѣльн. вѣсъ.	Мочи болѣе или менѣе питья.	% отношеніе мочи къ к. питья.	Количество плотныхъ сост. част.	Число испражненій
18/IX	77700	100	20	—	1220	850	1,023	—370	—	—	Три—четыре полужидкихъ испражненій.
19	—	100	20	—	1220	950	22	—270	77,8	48,70	
20	—	100	24	—	1220	870	22	—350	71,3	44,60	
21	—	100	24	—	1220	900	23	—320	73,7	48,23	
22	78000	108	24	—	1220	740	24	—480	60,6	41,38	
23	—	104	20	155—160	1220	920	22	—300	75,4	47,16	
24	—	108	20		1525	960	22	—565	62,9	49,20	
25	—	112	24		1525	860	22	—665	56,3	44,08	
26	—	100	18		1525	1400	21	—125	91,8	68,50	
27	—	104	20	—	1200	1340	20	+140	111,6	62,44	
28	84800	100	20	—	700	1300	21	+600	—	—	

(*) Съ 15-го по 17-ое включительно Calomel. Pulv. Dov. aa gr IX pro die.

(**) Съ 22-го по 24. Calomel gr IX pro die.

Таблица IX. И—а. 39. Прачка. Insuff. vv. aortae. Nephritis p. chr.

Число.	Вѣсъ тѣла.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Леченіе.	Число.	Вѣсъ тѣла.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Количество плотныхъ сост. част.	Леченіе.
20/I	—	1350	1,012	Coff. gr. iv.	12	58700	860	1,021	—	—
21	—	920	15	Coff. gr. iv.	13	58700	1100	20	—	D, R. Ch. eʒi (ʒvi)
22	—	750	18	Coff gr. iv.	14	58400	1020	20	—	—
23	—	600	16	Calml. gr. ix.	15	58600	1030	20	—	—
24	—	1150	12	Calml. gr. ix.	16	58600	900	19	—	—
25	—	1000	16	—	17	58200	1050	22	—	—
26	—	650	16	—	18	58300	1000	20	46,60	—
27	—	1000	10	Calml. gr. xi.	19	58300	850	21	41.59	—
28	—	1070	14	Calml. gr. ix.	20	58200	1050	14	33,25	R. Ch. отмѣненъ.
29	—	1000	16	Caimi. gr. ix	21	—	610	20	28,43	—
30	—	1200	12	Calml. gr. ix,	22	58300	1050	20	48.93	—
31	—	1450	14	—	23	58300	1340	22	68,69	Calom. gr. ix.
1/II	—	1100	17	—	24	58000	1200	20	55,92	Calml. gr. ix.
2	—	750	17	—	25	57900	850	20	39,61	Calml. gr. ix.
3	—	1660	14	Calml. gr. ix.	26	56300	1800	12	52,33	Calml. gr. ix.
4	—	—	—	Calml. gr. ix.	27	54200	1450	15	50,68	—
5	—	1750	10	Calml. gr. ix.	28	51800	1110	17	43,97	—
6	—	1760	7	Calml. gr. ix.	29	50250	1430	15	49,98	—
7	62200	не собр. сильный понос.	—	Calml. gr. ix.	1/III	48800	890	15	28,66	Digit. egrx(ʒvi)
8	61000		—	—	2	—	710	17	—	—
9	60250	1350	17	—	3	47750	600	20	—	—
10	59800	1210	17	—	15	49400	—	—	—	—
11	59200	960	15	—	—	—	—	—	—	—

Пульсъ 72—88. Дыханіе 16—20. Артер. давл. 180—185.

Выпивалось ежедв. 1000—1100 к. с. молока и 450—600 чаю. Испражненій 1—2; при каломелѣ 7—10.

Таблица X. Ва—ва 56 л. Дом. хоз. Cor lassum. Arteriosclerosis.

Число.	Вѣсъ тѣла.	Пульсъ.	Дыханіе.	Артер. давленіе.	Количество питья.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Мочи бол. или мен. к. питья.	% отношеніе мочи къ к. питья.	Количество плотныхъ сост. част.	Число испражненій.
25/VIII	—	—	—	—	—	—	1,010	—	—	—	—
26	—	140	52	85	770	470	10	— 300	61	10,95	2
27	65150	112	32	—	770	2300	7	+1530	298,6	37,51	2
28	64000	116	28	85	1110	4350	7	+3240	391,8	70,95	1
29	60550	104	28	100	770	2600	7	+1830	337,6	42,41	710
30	55500	96	24	100	1190	1160	5	— 30	97,4	13,51	2
31	54300	108	24	100	770	1150	8	+ 380	149,3	21,44	2
1/XI	53000	100	24	100	670	1500	9	+ 820	220,6	31,45	1
2	51600	84	24	110	680	—	—	—	—	—	5
3	51000	76	32	100	1020	—	—	—	—	—	3
4	51350	88	28	110	1100	1750	10	+ 650	—	—	2
5	51050	88	28	120	1020	1000	12	— 20	—	—	4
6	51550	80	28	115	1190	1850	12	+ 650	—	—	6
7	52050	67	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Съ 26-го по 28-е } Calom. Pulv. Dov. aa gr. ix pro die.
Съ 1-го по 3-е }
Діэта—молоко.

Таблица XI. Н—а 33 л. Кухарка. Nephritis.

Число.	Вѣсъ тѣла.	Количество питья.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Мочи бол. или мен. питья.	% отношеніе мочи къ к. питья.	Количество плотныхъ сост. част.	Количество бѣлку.	Число испражненій.
6/V	66200	2040	1520	1,008	— 520	74,5	28,33	Слѣды — Около о, 1%.	Два четыре жидкихъ испражненій.
7	65500	2040	1700	10	— 340	83,3	39,61		
8	64500	2040	1500	13	— 540	73,5	45,43		
9	—	2040	1050	12	— 950	51,7	29,36		
10	63100	2550	900	15	—1650	35,3	31,45		
11	—	2040	1700	8	— 340	83,3	31,69		
12	—	1870	1309	12	— 570	69,5	36,35		
13	62100	2380	1950	6	— 430	81,9	27,06		
14	—	1360	800	17	— 560	58,8	31,69		
15	—	1190	1100	17	— 90	92,4	43,57		
16	—	1190	1100	21	— 90	92,4	53,82		
17	60900	1020	600	19	— 420	58,8	26,56		
18	61500	—	—	—	—	—	—		

Пульсъ 72—80. Дыханіе 16—20. Артер. давл. 180—185.
Съ 7-го по 8-е } Calom. Pulv. Dov. aa gr. ix pro die.
Съ 11-го по 12-е }

Таблица XII. С—въ 39 л. Машинистъ. Nephritis parench. chron.

Число.	Вѣсъ тѣла.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Количество бѣлку.	Количество плотн. с. ч.	Число.	Вѣсъ тѣла.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Количество бѣлку.	Количество плотн. с. ч.
14/VII	75120	250	1,021	12	—	26	74400	400	22	9	—
15	75970	400	17	5	—	29	—	540	20	11	25,16
16	—	380	20	3,75	—	30	—	300	20	9	13,98
17	—	420	18	5	—	11	—	440	19	8,4	28,80
18	—	680	17	7,5	—	1/VIII	74300	530	19	9	23,46
19	—	1050	19	8	—	2	—	500	19	9	22,13
20	—	750	20	9	—	3	—	460	17	8	18,22
21	—	710	20	10	—	4	77400	420	18	8	17,61
22	—	—	20	9	—	5	—	300	17	7	11,88
23	—	450	—	9	—	6	75000	400	18	7	16,77
24	—	450	21	9	—	8	77200	530	18	9	—
25	—	500	21	9	—	—	—	—	—	—	—

Выпивалось ежедневно около литра молока и 500 к. с. чаю,
Пульсъ 88—96. Дыханіе 20—28.
16-го Calom. gr. iii.
17—18 Calom. gr. ix. } pro die.
19-го Calom. gr. iii.
Съ 1-го—3-е Calom. 0,6.

Таблица XIII. О—е 25 л. Крестьянинъ. Nephritis chr.

Число.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Количество бѣлку.	Число испражн.	Число.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Количество бѣлку.	Число испражн.
2/VII	550	1,014	6	Три—четыре. Отъ 5 до 10 больше.	14	—	1,009	—	Три — четыре.
3	1050	14	9		15	900	9	4	
4	370	14	6		16	500	10	3	
5	650	12	4,5		17	1320	10	3	
6	—	—	—		18	1000	10	4,5	
7	—	13	6		19	—	10	3	
8	350	12	6		20	—	11	3	
9	250	13	8		21	—	10	—	
10	380	13	6		22	750	10	3	
11	720	—	5		23	1000	—	2,25	
12	1400	10	5		27	Вып	исал	ся	
13	1300	1,009	5						

Пульсъ 88—96. Дыханіе 16—20. Ежедневно двѣ ванны въ 33—34° R. Съ 3-го по 6-е Calom. Pulv. Dov. aa 0,6 pro die. Съ 12 по 16-е Inf. Adon. vern. e℥ii (℥vi).

Таблица XIV. Ф—а 59 л. Дом. хоз. Nephritis. Arteriosclerosis.

Число.	Вѣсъ тѣла.	Пульсъ.	Дыханіе.	Артер. давленіе.	Количество питья.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Моча. Питья.	% отношен. мочи къ питью.	Колич. плотныхъ сост. частей.
28/VIII	—	76	24	60	600	—	—	—	—	—
29	65000	100	24	65	900	430	1,023	—470	42,7	23,01
30	65750	116	14	60	750	470	20	—280	65,3	21,90
31	66600	116	28	60	600	400	20	—200	66,6	18,64
1/XI	66700	116	32	60	750	370	19	—380	49,3	16,58
2	67400	120	24	65	600	250	21	—350	41,6	12,23
3	28150	120	28	75	650	410	21	—340	54,6	20,06
4	68450	120	28	70	600	280	18	—320	46,6	11,72
5	68150	132	24	70	1050	270	18	—780	25,7	11,12
6	69050	120	24	70	675	340	20	—335	50,3	15,84
7	68450	120	32	70	—	не собрано.	—	—	—	—
8	—	не счит.	40	—	—		16	—	—	—
9	—		—	—	—	800	15	—	—	—
10	—	116	—	—	—	1300	14	—	—	—
11	67200	96	—	—	—	1300	10	—	—	—
12	66050	108	32	—	900	1700	10	+800	—	—
13	66250	112	24	—	1050	1600	10	+550	—	—
14	66850	108	24	—	1050	420	20	—630	40	19,57
15	66600	92	—	—	1200	450	20	—750	37,5	20,97
16	68400	100	36	80	1200	850	11	—350	70,8	21,78
17	68700	92	24	—	1200	400	17	—800	33,3	15,84
18	69200	120	32	—	—	—	9	—	—	—
19	69500	88	32	80	1200	1150	8	— 50	95,9	21,44
20	70200	88	28	—	1200	760	10	—440	63,3	17,71
21	70400	80	—	—	1200	340	15	—960	28,3	11,88

Таблица XIV. Ф—а 59 л. Дом. хоз Nephritis. Arteriosclerosis.

Число.	Вѣсъ тѣла.	Пульсъ.	Дыханіе.	Артер. давленіе.	Количество питья.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Мочи. Питья.	% отношен. мочи къ питью.	Колич. плотныхъ сост. частей.
22	70450	80	—	80	1200	1450	8	+250	120,8	27,03
23	69500	100	24	—	1200	1800	6	+600	150	25,16
24	67900	100	—	75	1200	1500	8	+300	125	27,96
25	68800	116	32	—	1200	450	10	—750	37,5	10,48
26	68550	116	32	—	1200	800	11	—400	66,6	20,50
27	67900	116	24	—	1200	1450	6	+250	120,8	20,27
28	67800	—	—	—	1200	800	10	—	—	—
29	68000	—	—	—	1200	950	10	—	—	—
10/x	—	—	—	—	—	450	19	—	—	—
11	68700	—	—	—	—	400	16	—	—	—
12	68800	—	—	—	—	—	14	—	—	—
13	—	—	—	—	—	1650	9	—	—	—
14	64500	—	—	—	—	2450	9	—	—	—
15	63000	—	—	—	—	2450	9	—	—	—
16	62700	—	—	—	—	2200	10	—	—	—
17	62900	—	—	—	—	1450	10	—	—	—
18	—	—	—	—	—	1500	10	—	—	—
19	60800	—	—	—	—	1700	9	—	—	—
20	59400	—	—	—	—	—	12	—	—	—

Бѣлку въ мочѣ около 0,05%.
Число испражненій 1—4.
Съ 1-го по 4-е сентября Calom. Pulv. Dov. aa gr. IX pro die.
Съ 7-го по 13-е и Inf. Digit. e, gr. Xjj.
Съ 17-го по 22-е Calom. gr. IX pro die.
Съ 10-го по 14-е Pulv. Digit. gr. 1/2.
Calomelanos.
Pulv. Doveria aa gr. jjj.
M. f. r. D. t. d. 4 prodie.
Діэта: Съ 28 авг. по 6 сент. 2-я орд. порція; съ 7 сент. молоко съ булкой.

Таблица XV. III—въ, 40 л. Капитанъ. Nephritis chr. Cirrhosis hepatis.

Число.	Вѣсъ тѣла.	Количество питья.	Количество мочи.	Уд. вѣсъ.	Мочи б. и м. питья.	% отношенія мочи къ питью.	Количество плотн. сост. частей.	Количество бѣлку.
14 V	63570	2310	770	1,016	—540	33,3	29,70	9
15	63720	3080	1150	12	—1930	37,3	32.15	5
16	63720	3300	800	11	—2500	24,2	20,60	4
17	63940	2640	1700	11	—940	64.4	43.57	3,8
18	62640	2640	1900	12	—740	71,9	53,12	3,6
19	62790	3300	2040	11	—1260	61,8	52.28	—
20	62520	3300	1560	14	—1740	47,2	52,09	—
21	62390	3300	2050	13	—1250	68,1	62,09	5
22	62070	3300	1500	15	—1800	46	52,42	15
23	62000	3300	2140	14	—1160	—	—	11
24	61870	3300	1400	15	—1900	—	—	15
25	62670	3300	1650	14	—1650			7,5
26	62570	3300	1960	13	—1340			6
27	62670	3080	1500	14	—1580			—
28	63370	2640	1760	14	—880			—
29	62420	2640	2050	11	—590			6
30	61670	2860	2400	13	—460			4
31	60850	2860	1740	13	—1120			8
1 VI	60900	3080	1820	16	—1260			12
2	60900	2640	2250	14	—390			8
3	59800	2640	2150	15	—490			9
4	59650	3080	1680	16	—1400			

Пульсъ 72—76. Дыханіе 16—20. Артер. давл. 95—10. Съ 17 по 19 Calom. 0,6 pro die. Съ 26-го ванны въ 33—34° R. ежедневно. Діэта: молоко, булки, яица.

Таблица XVI. М—ъ 36 л. Прачка. Nephritis chr.

Число.	Вѣсъ тѣла.	Пульсъ.	Дыханіе.	Артер. давленіе.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Количество бѣлку.	Діэта. Лѣченіе.
5/IV	80050	88	—	—	460	1,017	9	Молоко.
6	81200	100	36	—	370	22	7,5	—
7	80200	88	—	40	310	23	10	Calml. gr. IX.
8	79500	116	36	—	350	25	15	—
9	79000	92	28	—	360	23	16	—
10	78800	100	28	—	430	19	12	—
11	78500	84	28	70	370	24	20	—
12	77600	104	36	50	460	24	10	—
13	77500	108	30	60	600	22	7,5	Calml. отмѣненъ Inf Digit gr. X.
14	77600	88	32	65	330	22	7,5	—
15	77300	84	28	—	460	22	6	Calml. gr. XV.
16	76850	100	44	—	530	23	8	Calml. gr. XV.
17	76300	92	48	60	1550	15	3	Calml. gr. XV.
18	—	68	32	65	900	20	5,8	Пункція.
19	60100	88	40	—	970	12	2,8	—
20	58100	80	—	—	1900	10	5	Digit отмѣненъ.
21	—	—	—	—	830	19	—	—
22	56700	—	—	—	700	19	7	—
23	57700	—	—	—	920	16	—	—
24	—	—	—	—	1150	12	—	—
25	—	—	—	—	1100	14	6	—
26	58800	96	—	—	1000	17	5	—

Выписывалось ежедневно отъ 900 до 1200 к. с. молока и чаю.

Таблица XVI. M—ъ 36 л. Прачка Nephritis chr.

Число.	Вѣсъ тѣла.	Пульсъ.	Артер. давл.	Количество питья.	Количество мочи.	Удѣльн. вѣсъ.	Моча б. и м. питья.	% отношен. к. мочи къ к. питья.	Количество плотн. сост. частей.	Количество бѣлку.	Лѣченіе. діэта.
27	59000	104	115	—	350	1.021	—	—	—	10	2-я орд.
28	58800	84	100	1200	850	20	—350	70.8	39,61	5	—
29	59700	84	120	1360	920	17	—440	67.6	36.44	3.8	—
30	60000	92	95	880	1000	17	+120	113,6	39.11	3.5	—
1/V	60300	92	100	880	860	19	—20	97.7	38.07	3	Calom. gr. IX.
2	60300	92	100	1360	1000	20	—360	73.4	46.6	4	Calom. gr. IX.
3	60100	104	100	1360	1150	18	—210	84.5	48.23	2.8	Calom. gr. IX.
4	60800	90	100	1040	1250	17	+210	120.1	49.51	4	—
5	60800	100	100	1360	1100	18	—250	80,8	46.13	—	—
6	60500	88	—	1120	1500	15	+380	133,9	52,42	4.5	—
7	60000	104	—	1440	1650	16	+210	—	—	4,4	—
8	58900	88	—	960	1600	15	+640	—	—	4.5	—
9	—	96	—	1440	1400	18	—40	97,2	58,72	4.5	—
10	58900	92	100	1600	1160	18	—440	72.5	48.65	4.5	—
11	—	92	—	1280	1260	18	—20	98,4	52.84	4,5	—
12	—	100	—	1280	1260	19	—20	98,4	55,78	4,5	—
13	59700	88	95	1120	650	20	—470	58	30,29	4,5	Calom. 0,8
14	—	88	—	1120	1300	17	+180	116	67.34	4.5	—

Таблица XVI. М—ъ 36 л. Прачка. Nephri tis chr.

Число.	Вѣсъ тѣла.	Пульсъ.	Артер. давл.	Количество питья.	Количество мочи.	Удѣльн. вѣсъ.	Мочи б. им. питья.	% отношен. к. мочи къ к. питья.	Количество плотн. сост. частей.	Количество бѣлку.	Леченіе. діэта
15	—	88	—	1280	1000	1.20	—280	78.1	46,60	4	Calml. 0.6
16	—	96	—	1280	1400	17	+120	109.3	47.45	4	Calml. 0,6.
17	61300	84	95	1280	1650	15	—370	128.9	57.67	3,2	—
18	—	104	—	1280	1720	16	+440	134,3	64,12	3.6	—
19	—	104	95	1440	1550	17	+110	107.6	61.39	4	—
20	—	104	100	1440	1750	15	+310	121.4	61.16	3	—
21	—	96	—	1280	1650	16	+370	—	—	4	—
22	—	—	—	1280	1600	15	+320	—	—	3	—
23	59900	96	100	1440	1430	17	—10	—	—	4	—
24	—	92	—	1440	1050	19	—390	—	—	4	—
25	61000	88	105	1200	1250	17	+50	—	—	4	Calml. gr. XII.
26	—	96	100	1280	1650	16	+370	—	—	3	Calml. gr. XII.
27	—	107	100	1280	1700	13	+420	—	—	2,5	—
28	60600	100	100	800	1240	16	+440	—	—	3	—
29	—	92	—	800	700	16	—100	—	—	3	Calml. rg. IX.
30	—	92	—	1280	1600	16	+320	—	—	2,6	Calml. gr. XII.
31	60600	96	—	1630	1630	16	—	—	—	2	—

Число испражненій 3—4 жидкой консистенціи.
Число дыханій 24—32.

Таблица XVII. М—ъ. Прачка. Nephritis.

Число.	Вѣсъ тѣла.	Пульсъ.	Дыханіе.	Количество питья.	Количество мочи.	Удѣльн. вѣсъ.	Мочи б. и м. питья.	Количество плотн. сост. частей.	Количество бѣлку.	Число испр.	Діэта. Леченіе.
14/IX	—	—	—	—	600	1.019	—	—	1,75	—	Молоко. Булка.
15	86350	82	32	960	600	25	—360	34.95	3	2	Calml. gr IX.
16	85850	88	24	1280	600	23	—680	32.15	—	4	Calml. gr. IX.
17	86000	104	24	1280	330	24	—950	18.45	—	4	Calml. gr. IX.
18	85400	92	28	1280	500	22	—780	25.63	0.5	3	Calml. gr. IX.
19	84800	100	36	1280	420	24	—860	23,49	1.25	5	Calml. gr. IX.
20	84700	96	28	960	500	23	—460	26.79	1.2	6	Calml. gr. jjj.
21	84400	92	—	960	800	20	—160	37,28	2,75	3	—
22	83400	—	—	1120	1350	15	+230	47,18	2.75	2	—
23	82300	104	32	960	2320	11	+1360	59.46	2.75	5	—
24	80300	100	40	800	1250	17	+450	49.51	2,5	4	—
25	78800	96	28	640	820	18	+180	34,39	2,75	8	—
26	77500	104	—	800	1000	17	+200	39,61	2,8	—	—
27	—	—	—	—	750	20	—	—	—	—	—
30	75700	—	—	—	900	24	—	—	—	—	—

Процентное отношеніе мочи къ водѣ питья—среднее за 6 дней каломельнаго лѣченія—41,8. Среднее же за слѣдующіе 6 дней—142,8.

Таблица XVIII. З—а 65. Домашн. хоз. Cirrhosis hepatis. Arterioscler.

Число.	Вѣсъ тѣла.	Пульсъ.	Количество питья.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Мочи б. и м. Питья.	Лѣченіе.	Число.	Вѣсъ тѣла.	Пульсъ.	Количество питья.	Количество мочи б. и м.	Удѣльный вѣсъ.	Мочи. Питья.	Лѣченіе.
2/VII	—	128	900	550	1,019	—350	Молоко —	10	—	124	1050	1450	1,012	+400	—
3	—	112	900	750	15	—150	—	11	46100	104	750	1050	12	+300	—
4	—	124	900	700	16	—200	—	12	44200	120	1050	1400	10	+350	Calml. отмѣн.
5	50250	100	1050	1450	10	+400	—	13	42700	—	750	500	16	—250	—
6	49300	88	900	1100	10	+200	Calml. gr. IX	14	42200	—	—	520	—	—	Inf. Dig. gr. VII
7	—	132	750	1200	11	+450	—	15	—	128	—	500	—	—	—
8	47700	108	1200	1400	12	+200	—	16	—	120	—	450	—	—	—
9	—	104	900	850	14	— 50	—	17	42370	88	—	400	—	—	—

Таблица XXII. Я—а 65 л. Крестьянка. Cancer ventric. et hepatis.

Число.	Вѣсъ тѣла.	Пульсъ.	Количество питья.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Мочи б. и м. Питья.	Лѣченіе.	Число.	Вѣсъ тѣла.	Пульсъ.	Количество питья.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Мочи б. и м. Питья.	Лѣченіе.
19/II	46400	—	—	1300	1,011	—	2-иорд. —	26	45500	—	—	900	1,015	—	—
20	45800	—	—	900	13	—	—	27	45400	—	—	830	13	—	—
21	46050	—	—	1010	—	—	—	28	45800	—	—	700	13	—	—
22	45800	—	—	680	14	—	—	29	44950	—	—	1100	13	—	Calml. отмѣн
23	45500	—	—	840	13	—	—	1/III	44900	—	—	750	14	—	—
24	45100	—	—	910	14	—	Calml. gr. IX	2	—	—	—	—	—	—	—
25	45550	—	—	760	14	—	—	3	44200	—	—	650	14	—	—
								У	мерла	13-	го	мар	та		

Таблица XIX. Ш—ая 32 л. Дом. хозяйство. Cirrhosis hepatis vulg.

Число.	Вѣсъ тѣла.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Лѣченіе.	Число.	Вѣсъ тѣла.	Количество мочи.	Удѣльны вѣсъ.	Лѣченіе.	Число.	Вѣсъ тѣла.	Количество мочи.	Лѣченіе.
21/I	67150	—	—	Calml. gr. ix.	12	—	480	1.019	—	5	—	1260	—
22	—	—	—	Calml. gr. ix.	13	—	580	16	—	6	—	1070	—
23	—	—	—	Calml. gr. ix.	14	60350	620	17	Calml. gr. ix.	7	—	910	Calml. осмѣп.
24	—	660	1.016	Пункція.	15	60700	650	16	Calml. gr. ix.	8	—	880	—
25	—	310	24	—	16	61420	800	15	Calml. gr. ix.	9	—	500	—
26	—	590	25	—	17	—	1000	14	Calml. gr. ix	10	—	450	—
27	—	510	24	—	18	—	—	—	—	11	—	260	—
28	50500	500	22	Calml. gr. ix.	19	—	610	16	—	12	—	860	—
29	—	770	16	Calml. gr. ix.	20	62400	610	—	—	13	—	450	Calml. gr. ix.
30	—	1200	12	Calml. gr. ix.	21	—	410	22	Calml. gr. ix.	14	—	450	—
31	—	1030	14	Calml. gr. ix.	22	64300	500	17	Calml. gr. ix.	15	53420	450	—
1/II	—	360	—	—	23	—	950	—	Calml. gr. ix.	16	—	550	—
2	—	380	—	—	24	64800	1020	—	—	17	—	820	—
3	53400	440	—	—	25	—	740	11	—	18	—	1100	—
4	—	350	—	—	26	—	540	19	—	19	—	1350	—
5	54750	320	—	—	27	—	580	18	—	20	—	1100	—
6	55350	710	15	—	28	—	560	—	Пункція.	21	54350	1000	—
7	—	500	21	—	29	—	310	21	—	22	—	1370	—
8	56700	560	21	—	1/III	47400	—	—	Calml. gr. ix.	23	—	1280	—
9	—	550	20	—	2	—	420	—	—	24	—	1480	—
10	—	630	16	—	3	—	500	—	—	25	—	1390	—
11	—	520	18	—	4	—	950	—	—	26	—	780	Calml. отмѣн.

Діэта: молоко съ булкой.

Таблица XXI. Лу—ва 30 л. Дом. хоз. Cancer hepatis.

Число.	Количество мочи.	Удѣльн. вѣсъ.	Лѣченіе.	Число.	Количество мочи.	Удѣльн. вѣсъ.	Лѣченіе.	Число.	Количество мочи.	Удѣльн. вѣсъ.	Лѣченіе.
15/VI	150	1,015	Молоко.	29	250	1.030	—	13	—	—	—
16	270	25	—	30	300	30	—	14	400	—	—
17	180	28	Calml. P. Dow: aa. gr. IX.	1/VII	350	29	Пункція.	15	470	28	—
18	230	29	—gr. IX.	2	430	31	—	16	410	27	—
19	230	29	—gr. IX	3	380	31	Acon. vern. отмѣн.	17	330	27	Calml. P. Dov. aa gr. IX.
20	350	28	—	4	350	31	—	18	300	27	—
21	280	27	—	5	320	31	—	19	340	30	—
22	280	28	—	6	340	31	—	20	350	31	—
23	280	29	—	7	380	28	—	21	300	—	Calml. отмѣнонъ.
24	200	30	—	8	—	—	—	22	450	—	Coffein. gr.
25	300	31	Infus. Ad vern. e dr. ii.	9	—	—	—	23	400	—	—
26	380	30	—	10	400	23	—	24	—	—	—
27	320	29	—	11	420	24	—	25	300	—	—
28	220	30	—	12	350	—	—	Ум	ерла	30 ав	гус та.

Таблица XXIII. Са—нъ 22. Трактирн. слуга. Leukaemia.

Число.	Вѣсъ тѣла.	Пульсъ.	Дыханіе.	Артер. давленіе.	Количество питья.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Моча б. и м. питья.	% отнош. мочи къ к. питья.	Колич. плот. с. частей.	Число испражненій.	Температ. Утренн.	Температ. Вечерн.	Лѣченіе.
15 V	—	—	—	—	—	1100	1,010	—	—	25,63	3	38	38,7	—
16	55550	92	—	95	1030	1020	13	— 10	99	30,89	2	37,4	38,7	—
17	54450	120	28	105	1160	900	11	—260	77,5	23,07	3	38,2	38,2	—
18	53850	114	20	105	1130	820	16	—310	72.5	30.57	5	37.3	37,5	Calml. gr. jjj.
19	54750	104	21	105	1180	1620	12	+440	137,3	45,29	3	37,2	37,6	Calml. gr. IX
20	54250	104	24	100	800	1280	15	+480	135	44,74	4	36,8	37,4	Calml. gr. IX
21	52300	112	20	95	1000	1160	14	+100	116	37,19	5	37	36,9	Calml. gr. jjj.
22	52700	112	16	95	1000	800	14	—200	80	26,10	4	36,9	37	—
23	52600	104	24	95	1210	1110	11	—100	91.7	28,45	—	37	37,3	—
24	52250	104	28	100	1420	900	19	—520	63,4	39.84	3	36,9	37,1	—
25	52850	104	20	100	1400	1380	12	— 20	98,5	38,48	3	37	37,4	—
26	50850	104	28	105	1000	580	19	—420	—	—	4	37,2	37,5	Col. ags. T. Ferri as.
27	51150	108	28	100	1000	1000	14	+ 60	—	—	4	37.8	37,5	Фарадизація живота.
28	52500	112	24	100	1200	980	14	—220	—	—	4	37	37,1	—
29	52350	116	24	—	1200	1320	14	+120	—	—	5	37,3	37,4	—
30	52050	116	20	—	1200	1380	13	+18	—	—	4	37.8	—	—
1 VI	50400	108	24	—	800	600	16	—200	—	—	5	—	—	—

Діэта: 2-я орд. порція.

Таблица XXIV. И—въ 26 л. Ломовой извощикъ. Pericarditis.

Число.	Вѣсъ тѣла.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Температура. Утрен-няя.	Температура. Вечер-няя.	Число.	Вѣсъ тѣла.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Температура. Утрен-няя.	Температура. Вечер-няя.
30/IV	—	—	—	—	37,8	8	63800	—	1,015	36,8	37,2
1/V	—	—	—	37	37,6	9	62850	2400	8	37.2	38,4
2	—	—	—	36.8	37,4	10	62300	—	17	36,8	36.8
3	72800	1150	1,014	36,8	37,2	11	62700	3000	10	38,4	37,6
4	72500	—	10	38,4	37,3	12	62400	2100	11	36,8	37.2
5	—	1600	10	37	37.3	13	64200	2700	9	39,1	37
6	68600	—	6	36.8	37	14	63400	1900	12	36·8	37,1
7	66600	—	6	37	37.2	15	65100	—	—	37,8	37

18 выписамъ.
Пульсъ 68—88. Дыханіе 16—24.
Съ 3 по 8 Calom. Pulv. Dov. aa gr. IX pro die.

Таблица XXV. С—ъ 23 л. Солдатъ. Peritonitis scorbutica.

Число.	Вѣсъ тѣла.	Пульсъ.	Дыханіе.	Артер. давленіе.	Количество питья.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Мочи б. и м. питья.	% отношен. мочи къ к. питья.	Количество плотн. сост. част.	Жизненн. емкость легкихъ.	Число испражнен.
26/VIII	—	—	—	—	—	520	1,029	—	—	—	—	—
27	70350	100	24	105	1320	650	31	—670	—	—	2800	3
28	70700	88	24	105	360	650	28	+290	—	—	2700	2
29	71300	104	24	85	750	750	25	+0	100	43.69	3000	2
30	71900	100	20	100	410	1100	18	+691	268,3	46,13	3000	3
31	72700	100	24	95	900	800	22	—100	88,8	41,01	2800	2
1/IX	73000	108	28	60	1630	1200	21	—430	73,6	58,72	2700	3
2	72800	116	24	90	1130	1100	16	—30	97,3	41,01	2700	6
3	71800	120	24	80	880	450	24	—430	51.1	25.16	2700	5
4	71300	112	24	95	1380	220	27	—1100	15,9	13,84	2800	4
5	71000	112	36	125	1620	450	26	—1370	24,7	27,26	2700	6
6	71000	116	38	120	910	900	21	—10	98,8	44,04	2600	4
7	70900	112	32	95	1080	200	25	—870	—	—	2600	—
8	69500	—	—	—	920	850	12	—170	—	—	—	—

Съ 1 по 3 Calomel. Pulv. Dov. aa gr. IX pro die.
Температура утренняя около 37,5; вечерняя—38,5.
Ціэта—2 ординарная порція.

Таблица XXVI. Э—ъ 43 л. Кухарка. Peritonitis chron.

Числ	Вѣсъ тѣла.	Пульсъ.	Артер. давл.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Колич. пл. сост. частей.	Діэта. Лѣченіе.	Число.	Вѣсъ тѣла.	Пульсъ.	Артер. давл.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Колич. плот. сост. частей.	Діэта. Лѣченіе.
24/III	—	76	85	600	1,017	—	2-я орд.	6	46600	60	90	950	1,013	28,77	Calml. P. aq. gr. IX Dov.
25	51800	72	70	500	15	—	—	7	46600	60	95	800	15	27,96	Calml. P.D. aa gr. IX
26	51350	68	80	1100	12	—	—	8	46600	64	105	1050	11	26,91	Calml. P.D. aa gr. IX Dov.
27	51150	76	80	1100	10	—	Calml. gr. IX	9	45950	56	—	900	15	31,45	Calml.P.D. aa gr. jjj.
28	50300	60	90	680	11	—	—	10	45700	64	90	850	11	21,78	—
29	49250	60	75	510	16	—	—	11	44950	60	100	800	13	24,23	—
30	49100	88	85	1100	14	—	—	12	45500	72	80	1050	13	31,80	—
31	—	—	—	800	10	—	—	13	45500	64	100	1500	9	31.45	—
1/IV	48000	76	85	450	16	—	Calml. отм. Ванна.	14	45300	68	—	800	15	—	Calml. gr. IX·
2	47300	76	60	450	16	16.78	—	15	45600	—	—	1000	15	—	Calml. gr. IX.
3	47100	76	80	900	14	29,36	—	16	—	--	95	1400	11	—	Calml. gr. IX.
4	—	—	—	850	14	27,73	—	17	25600	64	95	1050	18	—	—
5	47050	76	85	850	10	19, 8	—	18	45300	80	95	1100	11	—	—

Таблица XXVII. Э—ъ 43 л. Кухарка. Peritonitis chron.

Число.	Вѣсъ тѣла.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Лѣченіе. Діэта.	Число.	Вѣсъ тѣла.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Діэта. Лѣченіе.	Число.	Вѣсъ тѣла.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Лѣченіе
20/VII	—	350	1,023	2-я орд.	26	—	370	1,029	Calml. gr. IX	1/VIII	56850	430	1,020	—
21	—	600	18	—	27	—	220	23	—	2	—	540	19	—
22	—	180	27	—	28	—	220	27	—	3	—	950	—	—
23	56500	250	24	—	29	—	300	25	—	4	—	840	—	—
24	—	450	20	—	30	—	260	24	Calml. отмѣненъ.	5	56700	960	—	—
25	—	230	28	—	31	—	430	20	—	—	—	—	—	—

Таблица XXVIII. Б—ій 25 л. Крестьянинъ. Pleuritis suppur. sin.

Число.	Вѣсъ тѣла.	Пульсъ.	Дыханіе.	Артер. давл.	Количество питья.	Количество мочи.	Удѣльн. вѣсъ.	Мочи б. и м. питья.	% отношен. к. мочи къ к. питья.	Количество пл. состав. частей.	Жизнен. емкость легкихъ.	Число испр.	Діэта. Лѣченіе.
25 VIII	66700	—	—	—	2030	1900	1,014	—130	—	—	800	1	1я орд.
26	67100	96	24	100	810	1000	20	+190	—	—	500	2	—
27	68100	96	24	100	1080	1940	19	+850	179,6	85,88	500	3	—
28	68000	100	28	95	1620	2200	19	+580	135,7	97,39	700	—	—
29	67800	100	24	105	2160	2580	13	+420	119,4	78,15	600	5	—
30	68100	92	24	100	1080	2040	15	+960	188,8	71,30	800	4	Calml. P. Dov gr:
31	67800	112	28	95	1350	—	—	—	—	90,68	700	2	Calml. P. Dov. gr.
1 IX	68000	120	24	95	1350	2780	14	+1430	205,9	80,15	700	3	Calml. P. Dov. gr.
2	66900	112	28	100	1350	2150	16	+800	159,3	—	800	2	Calml. P. Dov. gr.
3	66700	116	32	95	1755	2250	14	+495	129,7	73,39	850	3	—
4	67100	112	32	100	1620	2100	18	+480	129,5	88,07	800	3	—
5	67100	116	28	105	810	1600	23	+790	198,7	85,74	800	2	—
6	67700	116	28	105	1620	1840	23	+220	—	—	600	1	—
7	69000	116	28	105	1350	2920	15	+1570	—	—	700	4	Calml. P. Dov. gr.
8	68800	108	24	95	1620	—	20	—	—	—	600	4	Calml. P. Dov. gr.
9	66600	108	24	110	1890	2000	17	+110	—	—	600	4	—
10	67100	116	23	95	1350	1420	22	+70	—	—	800	5	—
11	67100	104	24	125	1080	2040	15	+960	188,8	71,30	800	5	—
12	67000	112	18	90	1890	2930	14	+1040	155	95,58	—	5	—
13	67500	112	28	95	1890	1950	17	+60	103,1	77,24	800	4	—
14	68200	112	24	110	1080	2700	15	+1620	250	94,36	—	4	Calml. P. Dov. gr.
15	67300	108	24	100	1350	2320	15	+970	171,8	81,08	—	—	Calml. P. Dov. gr.
16	69400	112	—	—	1350	3250	14	+1900	240,7	106,01	600	3	Calml. P. Dov. gr.
17	67000	112	—	115	1080	2020	19	+940	187	89,42	—	4	—
18	69100	108	—	110	1115	1160	19	—55	95,4	51,35	700	3	Пункція.
19	61200	108	—	—	—	1050	18	—	—	—	—	3	—
20	—	—	—	140	—	1300	23	—	—	—	—	3	—
21	—	—	—	—	—	1800	22	—	—	—	1600	—	—
22	—	—	—	—	—	2250	10	—	—	—	1600	—	—
23	—	—	—	—	—	2550	15	—	—	—	1780	—	—
24	—	100	—	—	—	—	14	—	—	—	1780	—	—

Таблица XXIX. X—въ 23 л. Солдатъ. Pleuritis exsud. dextra.

Число.	Вѣсъ тѣла.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Число.	Вѣсъ тѣла.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Число.	Вѣсъ тѣла.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.
3/V	69900	2000	1,015	11	69000	1850	1,013	19	68900	1980	1,014
4	69100	2200	15	12	69200	2700	13	20	68800	1500	16
5	—	2200	13	13	69000	3000	11	21	68800	2300	12
6	70200	2200	15	14	70000	1900	14	22	69100	2320	12
7	68700	1750	15	15	69600	1800	12	23	69400	1680	19
8	67600	1350	21	16	68800	800	21	24	70200	2370	13
9	68700	1900	11	17	69200	1400	20	25	69500	1620	16
10	68900	1100	17	18	68600	2050	15	Съ 3 по 8) „ 13 „ 16) Calomel gr.IX pro die Съ 18-го Kali iod. ℈j pro die.			

Пульсъ и дыханіе въ предѣлахъ нормы, тоже относит. температ. Жизненная емкость легкихъ держалась постоянно на 3000. Выпивалъ ежедневно около 2 литр. чаю и морсу. Діэта—2-я орд.

Таблица XXX. А—ъ 24 л. Солдатъ. Pleuritis haemorrh. s.

Число.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Число.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Число.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.
28/IV	550	1, 31	3	730	10,31	8	280	4,033
29	900	32	4	750	30	9	500	28
30	550	33	5	650	31	10	2600	26
1/V	670	33	6	550	32	11	700	17
2	700	31	7	560	33	12	600	28

Температура утренняя около 38°, вечерняя—38,5°.
Съ 28 апрѣля по 7-е мая Merc. subl. corr gr. $^{1}/_{2}$ въ видѣ альбумината въ эмульсіи. Діэта—2-е ордин. порц.

Таблица XXXI. За—на 25 л. Дом. хоз.

Число.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Число.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Число.	Количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.
26/V	300	1,010	3	900	—	8	1300	6
28	530	9	4	850	—	9	1350	6
29	400	10	5	1000	5	10	1300	6
1/VI	950	8	6	1200	1,008	11	1300	5
2	900	—	7	1550	6	Діэта—2-я орд. порц.		

Примѣчаніе: Вторая ординарная порція состоитъ изъ полубѣлаго хлѣба, супу, вареной говядины и котлеты.
Первая—изъ чернаго хлѣба, щей съ мясомъ и гречневой каши.
Молочная діэта—молока около литра и $^{3}/_{4}$ фунта полубѣлаго хлѣба.

ИСТОЧНИКИ.



1) **Baumgärtner**.—Handb. d. spec. Krankh. und Heilung. 1835 B. II.
2) **Bäumler**.—München. med. Wochenschr. 1886. № 42.
3) **Binz**.—Лекціи фармакологіи. Практ. Медиц. 1887.
4) **Biro**.—Pester med. chir. Presse 1887. № 10.
5) **Биганскій**.—Gaz. lekarska 1887. № 18—21.
„ Deutsch. arch. f. kl. med. LXIII.
6) **Brocklesby**.—Oecon. und med. Beobacht. zur Verbes. der Kriegslazar. 1772.
7) **Brugnatelli**.—L'union médicale 1887. № 44.
8) **Брунеръ**.—Gaz. lekarska 1887. № 40.
9) **Буржинскій**.—Къ вопросу о мочегонныхъ. Врачъ 1887 № 46.
10) **Corradi**.—Centralbl. f. klin. med. 1888. № 20.
11) **Collins**.—The med. Chronicle 1886. July.
12) **Duroziez**. L'union médicale 1887 p. 261.
13) **Fürbringer**. Deutsch. med. Wochenschr. 1887. № 17.
14) **Fraenkel A**. Münch. med. Wochenschr. 1886, № 43.
15) **Fleischer**. D. med. Wochenschr. 1885. № 36.
16) **Гейслеръ**. Къ вопросу о выдѣленіи іода почками. Дисс.
17) **Gerhardt**. D. med. Wochenschr. 1887. № 17.
18) **Gebhardt**. Pester med.-chir Presse 1887. № 17.
19) **Grawitz**. D. med. Woch. 1888. № 3.
20) **Гаринъ. А**. Дисс. 1887.
21) **Завадзкій**. Врачъ 1887. № 15.
22) **Захарьинъ**. Каломель при Гипертр. циррозѣ печени.—1885.
„ Zeitschrift f. Klin. med. 1885. H. 6.
23) **Игнатьевъ**. Медиц. Обозрѣніе 1888. № 15,
24) **Jmmermann**. Руководство Цимссена. Т. XIII. Часть 1-я. Половина 2-я. Стр. 337.
25) **Jendrassik**. Deutsch. arch. f. klin. med. 1886. B. 38 стр. 499.
26) **Коркуновъ А**. О вліяніи различныхъ условій на выдѣленіи бѣлка при нефритѣ. Дисс. 1884.
27) **Кликовичъ**. О вліяніи нѣкоторыхъ лекарствъ на искусственное желудочное пищевареніе. Еженед. Клин. Газ. 1886.
28) **Longuet**. L'union médic. 1886. № 12.
29) **Locke**. Practitionner 1886. XXXVII стр. 170.
30) **Leyden**. D. med. Woch. 1887. № 17.
31) **Манассеинъ**. Врачъ. 1888. № 1

32) **Малиновскій.** Къ вопросу о дѣйствіи мочегонныхъ средствъ. Дисс. 1882
33) **Mejies.** D. med. Wochenschr. 1887. № 35.
34) **Mendelsohn.** D. med. Wochenschr. 1887. № 45.
35) **Nothnagel.** Therap. monatsh. 1888. Hf. 5
36) **Nothnagel** и **Rossbach.** Руководство къ фармакологіи.
37) **Noel Paton.** Brit. med. Journ. 1886. p. 377.
38) **Оболенскій.** Медиц. Обозрѣніе 1888 № 15.
39) **Osborne.** Pathol. und Therap. Wassersucht. 1840.
40) **Rossenheim.** D. med. Wochenschr. 1887. № 16—17.
„ Zeitschr. f. Klin. med. XIV H. 12.
41) **Silva.** Centralbl. f. Klin. med. 1888. № 19.
42) **Sigmund.** Wien. med. Woch. 1886.
43) **Schroff.** Lehrbuch der Pharmac. 1873.
44) **Schwass.** Berlin. Klin. Woch. 1888 № 38.
45) **Stiller.** Wien. med. Wochenschr. 1886 № 28.
46) **Stintzing.** Münch. med. Wochenschr. 1888.
„ Deutsch. arch. f. Klin med. XLIII.
47) **Stokes.** Traité des maladies du coeur et de l'aorte. 1864.
48) **Stadfeldt.** Centralbl. f. Gynaekol. 1884.
49) **Степановъ А.** Изслѣдованія мочи при начальныхъ формахъ сифилиса. Дисс. 1875.
50) **Суховъ.** О выдѣленіи мочею ртути. Дисс. 1886
51) **Torselini.** Centralblatt f. Klin. med 1886. № 39.
52) **Talfourd Jones.** La semaine méd. 1888 № 40.
53) **Terray.** Centralbl. f. Klin. med. 1887. № 43.
54) **Vidal.** Journal de med. et de chir. 1887. Octobre.
55) **Weinstein.** Wien. med. Blätter. 1887. № 6, 7.

ПОЛОЖЕНІЯ.

1. Настои чашечекъ морошки дѣйствуютъ весьма благотворно при нѣкоторыхъ сердечныхъ нейрозахъ; мочегонное же дѣйствіе ихъ крайне ничтожно.

2. Существуетъ причинная связь между беременностью и развитіемъ цирроза печени.

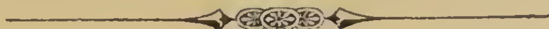
3. Отношеніе азота вводимой пищи къ азоту мочевины есть величина довольно постоянная, по крайней мѣрѣ, для здоровыхъ людей.

4. На мѣры борьбы противъ чахотки и врачи и само общество должны обращать такое же, если только не большее, вниманіе, какимъ они удостоиваютъ острыя заразныя болѣзни.

5. Чахоточные не должны быть помѣщаемы въ общія больницы, а въ особыя заведенія, спеціально для нихъ приспособленныя.

6. Вопросъ о пользѣ того либо другаго противучахоточнаго средства можетъ быть рѣшенъ только совокупными трудами многихъ врачей или обществъ врачей.

7. Учрежденіе при Клиническомъ Госпиталѣ благотворительнаго общества для оказанія пособій выписывающимся больнымъ-бѣднякамъ въ высшей степени желательно.



Curriculum vitae.

Владиміръ Өедоровичъ Бушуевъ, сынъ мѣщанина, родился въ С.-Петербургѣ въ 1858 году. Первоначальное образованіе получилъ въ „Домѣ призрѣнія малолѣтныхъ бѣдныхъ" вѣдомства Императорскаго Человѣколюбиваго Общества, откуда, благодаря стараніямъ директора этого училища Михаила Карловича Линденбаума, былъ переведенъ въ 1872 г. въ первый классъ Гимназіи того же Человѣколюбиваго Общества. По окончаніи курса Гимназіи въ 1879 году, поступилъ на Естественное Отдѣленіе С.-Петербургскаго Университета, откуда въ 1882 году перевелся на второй курсъ Военно-Медицинской Академіи. Курсъ Академіи окончилъ въ 1886 году съ отличіемъ и по ко́нкурсу оставленъ при академіи въ числѣ врачей для усовершенствованія. Съ тѣхъ поръ состоитъ ординаторомъ въ терапевтической клиникѣ проф. Д. И. Кошлакова.

Напечатано имъ:

1) Къ вопросу о лѣченіи чахотки креозотомъ.

2) Матеріалы для сравнительной оцѣнки способовъ удаленія изъ мочи недокисленныхъ веществъ.

3) Къ казуистикѣ кишечныхъ язвъ.

